MEDICINA VECCHIA

O

MEDICINA NUOVA?

OSSERVAZIONI CRITICHE

DEL DOTTORE

VENANZIO SANTANERA

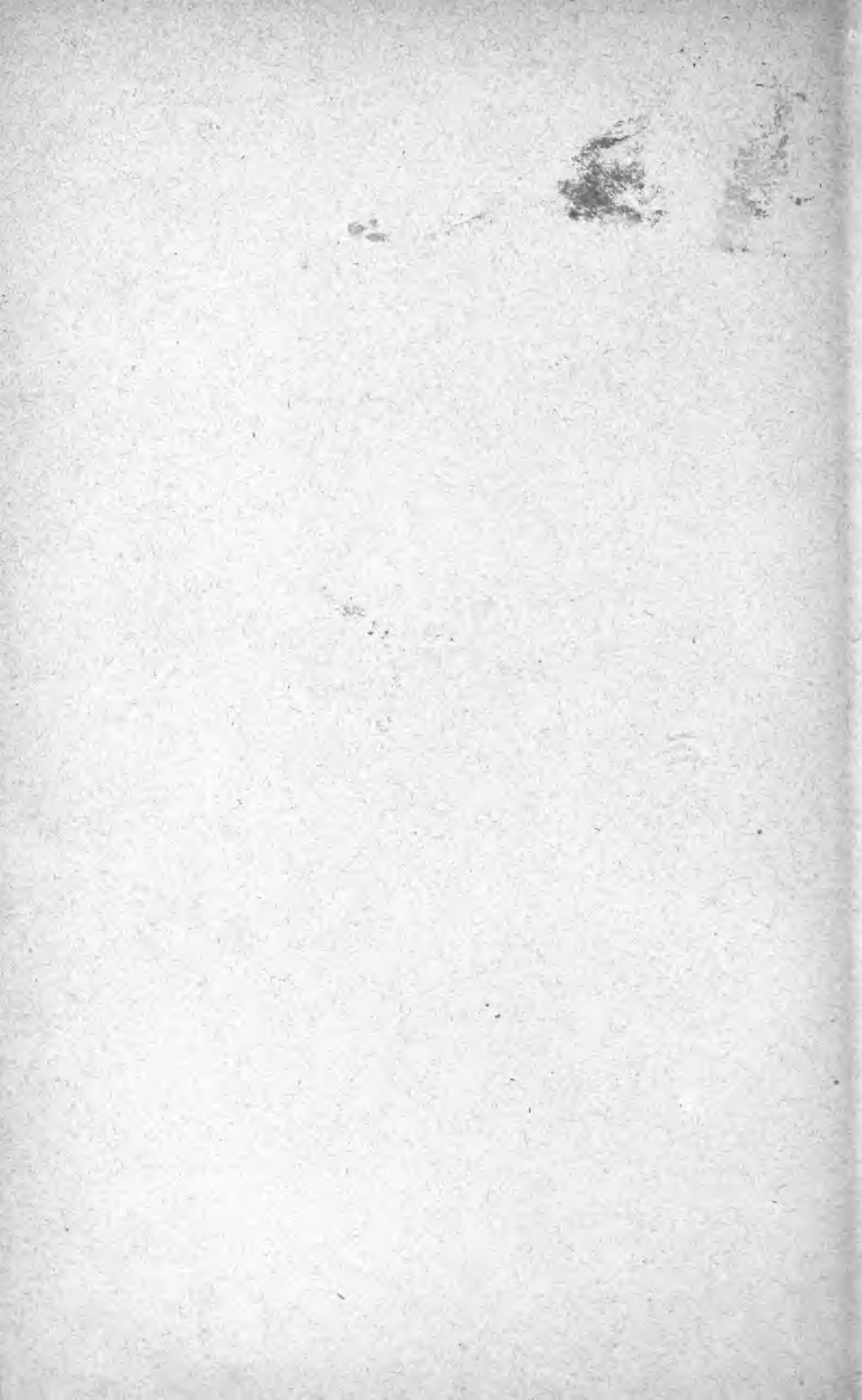
TORINO
CASA EDITRICE CARLO TRIVERIO
Via Po, N. 21.

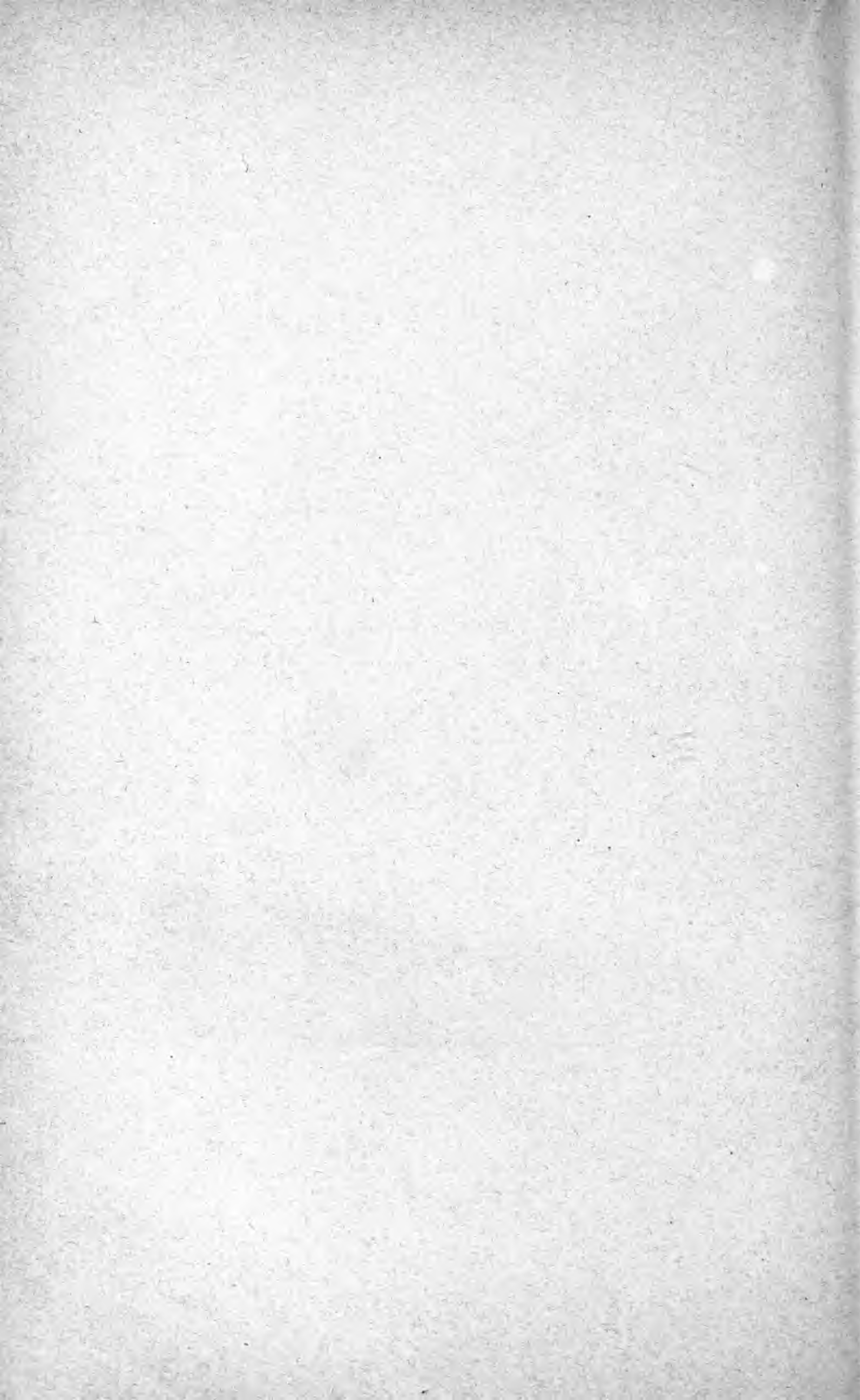
1887

ALLA

VENERATA MEMORIA

DI

ALESSANDRO RIBERI

EPILOGO

Prefazione — Origine dell'Opuscolo — Considerazioni — Apprezzamenti — Appunti — Un caso tipo — L'occhio clinico — I microbi e la cura del Crup — Le apostasie — La malattia del Conte Cavour — La malattia del Re — Poscritto e Conclusione.

Due parole di Prefazione.

Ho l'intimo convincimento che il metodo di curare le malattie, specie acute, *che è venuto prendendo piede anche qui presso di noi, sia difettoso, sbagliato, quindi, spesse volte, funesto, fatale.*

A supporre per un momento che in ciò io sii nel vero, la questione, come ognuno ben vede, sarebbe della più grave entità, della massima importanza, trattandosi di quello che vi ha di più prezioso, di più caro quaggiù, della salute, cioè, e della vita.

Eppure chi lo crederebbe? Quelli che ne dovrebbero parlare di più, intendo i seguaci della vecchia scuola, si tengono in un prudente silenzio o non ne parlano che nei convegni privati, si direbbe quasi segretamente.

E intanto che le nostre file si vanno diradando, gli avversari, i cultori, cioè, della nuova scuola, ora sono cinque anni, per mezzo di uno dei loro corifei, non si peritarono di gettarci pubblicamente un guanto di sfida.

Occasione più propizia per tentare di opporre un argine alle invadenti, e, nel mio concetto, disastrose dottrine, non poteva presentarsi. Ma, che io mi sappia, i miei vecchi amici, o non seppero, o non vollero raccoglierlo, abdicando così ad un diritto, che dico diritto? mancando ad un sacrosanto dovere.

In tanta iattura (tale almeno secondo le mie idee), che poteva fare un gregario, e, per giunta, non più nella vita militante? Desso, però, anche dal suo volontario ritiro, non poteva, a quando a quando, non venire impressionato da qualcuno di quei casi, a torto od a ragione, ritenuti il portato, la conseguenza del deplorato sistema.

Mosso appunto da questi ripetuti fatti, di cui, ancora in questi giorni, uno andava a colpire un caro amico, finalmente mi sono deciso, sebbene a malincuore, e ne dirò poi la ragione, a rompere il lungo e mal represso silenzio, a gettare questo grido d'allarme.

Valga di scusa alla mia arditezza l'affetto che tutti sentiamo per il nostro simile. Fa quello che devi, avvenga che può.

L'Autore.

Medicina vecchia o medicina nuova?

Anni sono, un'accolta di giovani e distinti professori richiamava in vita una istituzione che già aveva fatto buona prova parecchi anni prima, promotore, allora, l'illustre Matteucci.

Intendo parlare di quelle dotti ed interessanti conferenze che si tenevano nell'anfiteatro della scuola di chimica, sempre frequentate da scelto e numerosissimo uditorio, tanto numeroso che l'ampio locale non bastava mai a contenere tutti gli accorrenti.

Della lunga serie quella che sollevò maggiore rumore è stata, fuori dubbio, la conferenza indetta e tenuta poi, in su lo scorcio del mese di febbraio 1882, da un giovanissimo ma già chiarissimo professore di questa nostra università, e che aveva per titolo: *Medicina vecchia, Medicina nuova.*

E subito dirò che la conferenza, cui ora qui alludo, fu tutta una requisitoria, terribile requisitoria contro la Medicina vecchia, e, per contro, la glorificazione, l'apologia, starei per dire, l'apoteosi, s'intende, della Medicina nuova.

L'oratore, che già, durante la lunga e dotta arringa, aveva ricevuto, di tratto in tratto, vivi segni di approvazione, finiva poi in mezzo ai fragorosi, frenetici applausi della numerosa scolaresca accorsa ad udire il simpatico Maestro.

Qui, tra parentesi, un piccolo incidente. Nell'alzarmi per uscire, dei due che mi stavano più vicini, *è proprio il colpo di grazia per i medici vecchi,* uno diceva; e l'altro: *sì, veramente il loro Waterloo.* Ed io a loro, un po' indispettito, lo confesso, ed in tono ironico: *giacchè ci siamo, possiamo fare il trio, e dire che è il loro Sédan!*

Per un po' di tempo ho sperato che una qualche autorevole voce della vecchia scuola sarebbe insorta per combattere e ribattere le insussistenti e false asserzioni di quella famosa Filippica. Ma fu una vana speranza la mia.

In vista di ciò, mi sono dovuto fare parecchie domande: oh, che? Forse che gli amici della vecchia scuola abbiano tutti *defezionato?* E questo sapevo

benissimo che non era, nè poteva essere: o che non abbiano il coraggio civile di fare argine alla nuova corrente? o che credano non sia del caso di occuparsene, tuttochè ne vada di mezzo (così almeno nel mio concetto), la salute, la vita *del prossimo?* Ma! Vattela pesca.

Intanto che fare? Seguire l'esempio degli altri e lasciar correre, come si suol dire, l'acqua per la china?

Nella prefazione già accenno ai motivi dai quali, finalmente, io sono stato indotto, sebbene di mala voglia, ad interloquire nella questione; questione, non so se per altri, ma per me, lo ripeto, della massima gravità, di suprema importanza.

Il dotto conferenziere, disgraziatamente, non è più! Affetto da crudele malattia, di cui, fin dall'epoca della conferenza in parola, anzi, come qualcuno mi assicurava, già da parecchio tempo prima, aveva sentito i primi sintomi, veniva, nel fior degli anni, rapito alla scienza che con indefessa e veramente unica passione egli coltivava, e di cui, se fosse vissuto più lunghi anni, non avrebbe, di certo, mancato di essere uno dei luminarii.

Pagato questo tributo di ben meritato encomio alla di lui memoria, noi, ora, intendiamo di parlare

liberamente, francamente, non altrimenti di quanto faressimo se egli vivesse tuttora. Epperò, siccome desso faceva, diremo così, *perno* della sua tesi, la eloquente conferenza, così noi pure ci serviremo di questa come di *capo-saldo* per le nostre osservazioni critiche.

Riferendomi adunque al titolo della conferenza in parola, io pure ripeterò, in forma interrogativa:

Medicina vecchia o *Medicina nuova?*

E potrei quasi aggiungere quest'altra domanda: *Salasso* o *Marsala?*

Mi duole che, per il tempo già trascorso dal dì della conferenza, non ricordi più tutti e singoli gli appunti mossi dall'illustre conferenziere alla vecchia scuola.

Però di uno, che non mi uscì più mai dalla memoria, il più grave di tutti, ed anzi, si può ben dire il riepilogo di tutta quella furiosa *carica a fondo*, se è lecito così esprimermi, avendone preso nota, sono in grado di ripetere le parole testuali. E questo poi mi basta per lo scopo che mi sono prefisso, ed eccolo:

La vecchia scuola, diceva l'oratore, *non conosceva l'intima, la più essenziale composizione del corpo. Quindi, mancando di questa conoscenza, per neces-*

saria conseguenza, non poteva saper curare, nè guarire le malattie. E qui poi il paragone dell'orologiaio tirato in campo sul proposito. *Come volete*, ripigliava, *che un'orologiaio che non conosca il congegno delle varie ruote, il meccanismo del vostro orologio, possa capirne i difetti e quindi correggerli? Invece noi adesso, conosciamo che cosa è la vita, che cosa è la malattia, e sappiamo che la cura della malattia deve essere uniformata a quei medesimi principii dai quali emanano le nostre conoscenze sulla vita e sulla malattia, perchè, in ultima analisi, tutto ciò che possiamo fare relativamente alla cura delle malattie, entra sempre nello stesso ordine di fatti, i quali sono sempre li medesimi, cioè* FISICI *e* CHIMICI.

E di rincalzo, spingendosi per un istante nel campo più propriamente della fisiologia, soggiungeva ancora: *Nei miei laboratorii tengo la macchina per la digestione artificiale, colla quale produco tutti gli atti della digestione stomacale naturale, atti*, ripeteva con voce più forte, *che si pretendevano, e da certuni si pretendono tuttora, sotto il dominio di una forza che chiamano* VITALE !

Ed in un altro punto della sua eloquente arringa, il dotto nostro conferenziere si faceva premura di intrattenere, per un po' di tempo, l'attento uditorio

sul paragone *preciso* e *perfetto* del nostro corpo ad una *macchina a vapore*, non altrimenti che, già parecchi anni prima, io aveva udito in una conferenza dell'illustre prof. Moleschott.

A proposito del qual paragone del nostro corpo ad una macchina a vapore, premesso che non tutte le idee della nuova scuola sono da ritenersi per *nuove di zecca*, siccome dimostrò di averne la pretensione il nostro conferenziere, farò subito osservare che una tale idea non è poi tanto nuova, giacchè la troviamo in certo modo già espressa nientemeno che da Paracelso, questo, come ebbe a chiamarlo qualcuno, *sorprendente visionario*.

Noi, lasciava scritto Paracelso, *non siamo che una sorta di vapore condensato che divora uno spirito*.

Il vapore condensato è la materia solida che compone i nostri organi. Lo spirito che la divora è l'ossigeno, scoperto più tardi da Lavoisier, spirito che, distruggendosi senza posa, ci riscalda pure senza posa e ci somministra il calore che ci fa vivere.

Stando per entrare nel *vivo* della questione, prego il benigno lettore di ritenere bene a mente le parole del conferenziere da me riprodotte più sopra; che, cioè, la vecchia scuola non conosceva l'intima, la più essenziale composizione del corpo: che, quindi,

mancando di questa conoscenza, non poteva nè curare, nè guarire le malattie.

Come il lettore ben vede, l'asserzione, direi meglio, la sentenza dell'avversario, è esplicita, senza reticenze, assoluta. Trattasi ora di vedere, se sii egualmente fondata, vera, giusta.

Prima, però, di andare oltre, mi permetterò una piccola annotazione, la quale, come anche il benigno lettore riconoscerà, io spero, cade qui molto a proposito.

Intendo parlare del vezzo che d'ordinario si osserva negli innovatori, di mettere in non cale come *quantité négligeable*, direbbero i nostri buoni vicini d'oltre Alpi, tutto ciò che essi trovano già di fatto dai loro predecessori: in altri termini, a vece di ammettere ciò che è fuori d'ogni contestazione, che, cioè, *il mondo cammina,* come si suole dire, pretendono e proclamano ai quattro venti, che da essi loro ha preso le mosse tutto ciò che sa di progresso.

A voler essere, invece, un po' più giusti, si può asserire, che è da un secolo, o, mettiamo poco, dal primo quarto del volgente secolo (il quale quasi ad ogni momento ma a buon diritto, noi chiamiamo il *secolo del progresso*), che in tutti i rami dello scibile umano si sono venuti facendo dei grandi, veri

e reali progressi. Su di ciò nessun dubbio, e non vi ha, nè vi può essere alcuno dotato di senno che oserebbe contestarlo. Del resto, un semplice, rapido sguardo che si istituisse sulla storia retrospettiva basterebbe a provarlo.

Epperò, ciò ammesso e premesso, si può dire che le scienze naturali, la fisica, la chimica, specie quest'ultima, sia organica che inorganica, hanno fatto progressi giganteschi, immensi: e così di pari passo l'anatomia descrittiva, l'istologia, la fisiologia, l'anatomia patologica, ecc. Anzi per queste ultime (*fisiologia* e *patologia*), se non temessi di venire tacciato di pazzo, quasi quasi sarei tentato di dire che il progresso, se non in se stesso, ma per le sue conseguenze, sia stato spinto troppo oltre, epperciò *eccessivo*. Più avanti spiegherò meglio il mio concetto, che, qui, a prima vista, sembrerà assurdo, ridicolo.

Proseguendo in questo ordine di idee, viene molto a proposito, ed io non saprei fare di meglio che ripetere quanto già scriveva, sono oramai dieci anni.

Parlando della *analisi* delle acque minerali, io diceva: non mancarono, e non mancano tuttavia i detrattori della chimica, sebbene i vantaggi che ne ridondarono e ridondano, non solamente nel campo medico, ma sì ancora in quello economico ed indu-

striale, sieno immensi, incalcolabili ed ognora crescenti.

Prima, infatti, che i maravigliosi progressi della chimica ci avessero dato la conoscenza delle acque minerali che ora possediamo, nel fatto clinico, ossia nella applicazione pratica delle medesime, non sussisteva che il fatto *empirico*. Adesso, invece, la scelta che può e devesi fare dal medico pratico, chiamato a consigliare una piuttosto che un'altra acqua minerale, la scelta, ripeto, è razionale, scientifica.

Continuando, io aggiungeva, qualcuno potrebbe fare la domanda, la chimica può poi sempre giungere a scuoprire e determinare a quali dei varii elementi *mineralizzatori* dell'acqua che analizza, sia da attribuirsi la maggiore importanza, o per quantità, o per qualità, donde poi il nome da darsi all'acqua analizzata?

Si potrebbe ancora domandare: e il fatto pratico che voi chiamaste *scientifico*, il più delle volte preceduto già da quello *empirico* o *casuale*, viene poi sempre in conferma dei risultamenti chimici?

Al che io rispondeva: ammettasi pure, se si vuole, che nella analisi delle acque minerali in genere, talvolta qualche cosa possa sfuggire, e sfugge di fatto, al chimico. Però non si può tuttavia negare

che, in grazia appunto della chimica, si è potuto avere una spiegazione ragionata dei fatti pratici, e nei molti, anzi moltissimi casi di malattie nei quali sono indicate le acque minerali, si è potuto avere un criterio, una guida, direi, per la scelta a farsi di una piuttosto che di un'altra delle acque medesime. Ma v'ha di più, soggiungeva. La chimica ha scoperto e messo in evidenza uno, anzi due fatti della massima importanza per il medico pratico.

Il primo, che per gli effetti salutari sulla nostra economia (almeno per quanto spetta alle acque minerali), non è sempre necessario delle grandi dosi, ma che anzi, sino ad un certo punto, si direbbe quasi, essere quelli altrettanto maggiori, quanto queste sono minori. Così, per citare un esempio, si hanno acque ferruginose che agiscono già in modo abbastanza efficace alla dose di *due* o *tre* centigrammi di *ferro* per ogni litro d'acqua: dose che sarebbe di effetto impercettibile, o quasi, allo stato di purezza. Lo stesso si potrebbe dire delle acque che contengono dell'*iodio*.

Il secondo fatto che la chimica ha messo in evidenza, si è che, in molti casi, non vi ha rimedio che possa sostituirsi alle acque minerali, e che queste poi, per di più, hanno una superiorità incontestabile

sui principii medicinali che contengono, somministrati allo stato di purezza, sia per la facilità con la quale l'organismo le sopporta, sia per gli effetti salutari che se ne ottengono.

Donde ciò avviene? Evidentemente dalla diversa combinazione dei vari elementi costitutivi delle acque minerali naturali: del che però la ragione intima, la *essenza,* noi non conosciamo nè conosceremo forse mai, perchè di questa, come di tante altre cose, la *causa ultima* è e sarà sempre un mistero per noi miseri mortali.

Insistendo su questo punto, io diceva ancora: adunque la maggiore o minore efficacia delle acque minerali non dipende sempre ed unicamente dal grado di *mineralizzazione* (perocchè vi hanno acque termali povere di principii *mineralizzanti,* eppure tuttavia molto efficaci), ma piuttosto dalla natura e dal valore, a dir così, del principio *mineralizzante,* e, inoltre poi, dalla particolare o specifica *combinazione* del medesimo (ripeto, a noi ignota) cogli altri elementi costitutivi.

Sarei quasi tentato di riprodurre qui tutto intiero il capitolo del tenue mio lavoro sulle acque minerali, dal quale ho estratto questi pochi periodi, tanto per fare vedere viemmaggiormente, e toccare con

mano ai seguaci della nuova scuola, che anche da noi della scuola vecchia si è sempre tenuto in grande pregio lo studio della chimica, ed approfittato poi delle maravigliose sue scoperte, per renderci ragione di molti fatti della terapeutica, o pratici, ancora ignoti ai padri nostri, o non abbastanza da essi loro interpretati e spiegati secondo i principii della scienza d'oggidì.

Però, il poco che ho riferito, mi lusingo che basterà al mio scopo, e quindi, senz'altro, passerò a dire qualche cosa della *fisiologia.*

La *fisica,* la *chimica*, il *microscopio*, le *vivisezioni*, ecco, direi, i quattro fulcri, in grazia dei quali il fisiologo dell'età nostra potè spingere tanto avanti i suoi studi, le sue ricerche sulla *cellula*, sui più intimi recessi dei tessuti, giungere a scuoprirne i più vitali rapporti, le trasformazioni, le funzioni.

Nè qui si arrestava il moderno fisiologo. L'opera del tempo e del genio sta sempre sulla breccia per iscuoprire nuovi orizzonti, svelare nuove incognite.

E già una nuova teoria, l'*atomistica*, ci dice che non è la materia come materia che agisce sui nostri sensi e ci influenza, ma bensì piuttosto la forma, la struttura di detta materia, o meglio ancora la natura del movimento che deriva da questa forma.

In una parola, è il dispositivo della massa o degli atomi che vibrano in questa materia, che ce ne trasmettono le impressioni. Di modo che la potenza ed il modo d'azione che esercita sopra di noi tale e tal'altra materia non risiede solamente nella quantità delle forze vive, ma sì pure nel modo vibratorio che questa materia trasmetta ai nostri organi.

Donde poi quest'altra grave proposizione, che, cioè, la natura delle reazioni fisiologiche che le diverse sostanze esercitano sul nostro organismo, tiene meno alla specificità chimica degli atomi stessi, che al loro modo di accomodamento molecolare. Ed infine, per conchiudere, dagli autori della teoria in parola si ammette che l'azione che esercitano su di noi gli agenti veramente *medicamentosi*, è *dinamica* piuttosto che *chimica*, ma in questo senso, che essa consiste, il più soventi, in una eccitazione, una vibrazione trasmessa con od anche senza l'intermezzo di una combinazione.

Qui però non istà ancora il tutto, ma vi ha di più e di meglio. Il moderno fisiologo, dalla cellula salendo molto più in alto, non si perita di enunciare il grande fatto, oramai base della *fisiologia*, come sì pure della *psicologia*, di asserire, cioè, che l'essere vivente non è altro, in ultima analisi, che

una *macchina a forza chimica*, e che tutta l'*energia* dell'animale vivente viene da *metamorfosi chimiche* che si operano in lui. Quindi una metamorfosi chimica il *pensiero*, il *cogito ergo sum*, la volontà, la memoria, tutto ciò che opera l'intelletto, tutto ciò che il genio crea nelle sue molteplici, sublimi manifestazioni, ecc. ecc. *E scusate se è poco!*

Egli è appunto a proposito di tutta questa *trascendentale* dottrina dei moderni, di cui ho voluto dare una pallida idea nelle presenti pagine, che io, nel mio libro già citato, stampava la *nota* che qui, chiedendone venia al benigno lettore, mi permetto di trascrivere.

Ai dì nostri, il fisiologo, inorgoglito, si direbbe quasi, degli immensi progressi che si sono venuti facendo nelle scienze naturali, sopratutto nella chimica, crede oramai di potere con questa spiegare tutti gli atti della vita vegetativa ed animale, ed anche della vita *psichica*.

L'organismo degli esseri viventi, nel concetto di questi moderni fisiologi, non sarebbe che una specie di *laboratorio*, nel quale, tutto che si opera, non è altro, in fin dei conti, che una continua combinazione, composizione e scomposizione degli elementi materiali primitivi.

Ma, domando io, le tante funzioni ed operazioni che si compiono negli esseri viventi, sono poi meramente chimiche, o non si operano piuttosto sotto l'azione di una causa (il *principio vitale*) che ne trasforma gli elementi in modo da farne un prodotto di un ordine nuovo che si chiama *vita?*

Alla vita la materia chimica non somministra che gli elementi, onde esplicarsi, ma non la crea. In altri termini, i fenomeni, ossia gli *atti vitali* non è la materia che li produce: questa non è, a dir così, che il *substrato,* che l'*intermedio* per la sua manifestazione. Tant'è vero che in qualunque degli stadi o periodi di transizione si consideri la vita, nel germe microscopico prima, poi nell'uovo, quindi nell'embrione, e finalmente nell'animale, è sempre il vivente che la crea, come è il vivente che la trasmette.

Che diremo poi degli atti della vita *psichica?* Un solo fatto, il primo che ricorra alla memoria, basterà per mille che si potrebbero addurre. La notizia della morte del padre, data improvvisamente ad un figlio affezionato, vi produce uno svenimento, una sincope: data, invece, ad un figlio che non senta affezione, non che commoverlo sino al deliquio, viene accolta colla massima indifferenza.

Si domanda: se in entrambi i casi, non è questione, come pretenderebbe la scuola fisiologica cui alludo, che di moto, di cambiamento, di oscillazione di atomi, di molecole, globuli o che altro so io, ma nulla più, donde, perchè tanta differenza di effetto? Si desiderebbe una risposta.

E la risposta, è, a dir così, di tutti i giorni. Infatti, chiunque abbia un po' tenuto d'occhio quanto si è venuto pubblicando in proposito insino a questi ultimissimi giorni, avrà veduto campeggiare sempre le stesse idee, ossia la pretesa dei neofisiologi di spiegare tutto che si operi dal cervello, non già, come erroneamente si è creduto fin qui, in grazia e virtù di un principio occulto, immateriale, e per ciò stesso, come *causa prima*, non più suscettibile di analisi, ma sì ed unicamente (così almeno essi loro vanno tuttodì gridando ai quattro venti), in forza della *legge fisico-chimica* che regola, regge e governa tutto il mondo organico!!

Lasciamo che se la aggiustino coi moralisti e passiamo ad altro.

Come già si è convenuto ed ammesso per l'anatomo-fisiologo, così devesi dire dell'anatomo-patologo. Desso, cioè, coi precisi mezzi di cui dispone, e già conoscendo l'intima trama dell'organismo, più facil-

mente può arrivare a scoprirne le varie e moltiformi alterazioni, a cominciare dalla cellula e salendo più su sino ai tessuti più complessi e complicati. Nè qui sta il tutto. Parimenti, cogli stromenti ed apparecchi che possiede, può, in genere, con maggiore facilità giungere a conoscere le malattie dei varii organi od apparati, studiarne i prodotti morbosi, conoscere l'intima composizione dei neo-plasmi, ecc.

Ma anche riguardo a tutto ciò, per questa via di progresso, a voler essere giusti, i seguaci della nuova scuola debbono ammettere e convenire che già molto si era fatto od almeno preparato da noi della vecchia scuola. E, sia detto ancora con loro buona venia, Laënnec non è venuto fuori da ieri: abbiamo avuto campo di farne la conoscenza prima noi, come, per tacere di tante altre cose di fatto, fu qui primo a servirsi (ed io lo notava nel già citato mio lavoro), così del microscopio, come (se parliamo di chirurgia) dell'oftalmoscopio e del laringoscopio, sanno essi loro chi? il sommo nostro maestro Riberi.

Il benigno lettore non troverà fuori di luogo che per un momento io insista ancora su questo punto, onde mettere vieppiù in sodo, come e quanto il nostro Grande Clinico (il più grande che abbia finora dato il Piemonte) applicasse tutto l'animo a cotali

novelli studi mercè l'aiuto del microscopio. Ne potrebbe dire qualche cosa, se vivesse ancora, quella bell'anima del dottore Viale, di Alessandria, che vi stava occupato da mane a sera, ma possono dirlo altri che vivono ancora, fra cui l'esimio dottore professore Fedele Bruno.

Se non che egli, l'infaticabile, l'insuperato pioniere della scienza, sempre sulla breccia con una attività piuttosto unica che rara, a coloro che l'avvicinavano di più, fra cui l'umile scrivente, senza lasciarsi mai troppo sedurre dalle novità (le quali però, qui da noi, era pure sempre lui il primo a conoscere, a studiarle ed a farne la applicazione, semprechè le giudicava tali da valerne la prova), soleva ripetere ben sovente: *Ora in grazia del microscopio, conosciamo, è vero, l'intima struttura della cellula scirro-cancerosa, tubercolare e simili: ma, forsechè, per ciò, siamo in grado di curare e guarire il sirro-cancro, la tubercolosi, insomma le malattie di rea indole, meglio o più di prima?*

Ed è stata questa, finchè egli visse, da quell'uomo che fu sempre (e quanti lo conobbero un po' da vicino ne possono far fede), tutto per la scienza, niente altro che per la scienza, una delle principali sue preoccupazioni.

Ho voluto intrattenere per un istante il lettore su di questo punto di storia retrospettiva, tanto per far vedere e mettere bene in sodo, come e quanto anche dal nostro sommo Maestro si seguissero con occhio vigile ed attento i progressi tutti della scienza, di cui, il dì che moriva, si trovava all'altezza, come non tutti potrebbero vantare altrettanto, sebbene non sia mancato chi asserisse il contrario, mentendo alla verità (1).

---

(1) Qui cadrebbe molto in acconcio un piccolo aneddoto, che non so resistere al desiderio di riferire. Incontratomi, per caso, un dì della scorsa primavera, col mio buon amico ed ottimo collega l'illustre professore M. L.: *dimmi un po'*, si fa a domandarmi, *ai nostri tempi, nell'Ospedale, Riberi faceva già ben uso dell'apparecchio, ossia Ventosa Iunod?* Ed io a lui, *altro che*, rispondeva. Ma poi, di più, il giorno d'appresso, per lettera, gli forniva più ampii dettagli, aggiungendo, fra altro, che su di me medesimo, prima di farne l'applicazione sugli ammalati, per una curiosità pratica, se ne era fatto l'esperimento. La domanda dell'insigne professore L. era stata motivata dal fatto, che un membro dell'Accademia di Medicina, dell'apparecchio Iunod in parola aveva fatto oggetto di una comunicazione come di una novità di medicina pratica, novità che per noi poveri vecchi, contava già, a dir poco, otto lustri di vita. Ah! Se non è più al secolo del telegrafo e del telefono che si potrebbe esclamare con ragione: *Nihil sub sole novi*, lo si può ancora, almeno così mi pare, riguardo all'*unicuique suum*, come al *multa venascuntur*, con quel che segue!

Come corollario e conchiusione di questa breve digressione, credo di poter affermare che anche da noi qualche cosa si era già fatto, anzi direi molto, per giungere alla conoscenza delle malattie.

Ma è appunto ciò che l'odierno patologo, per bocca del conferenziere cui mi attento di confutare, non vuole acconsentirci, anzi nega recisamente. E ben lo si capisce. Egli, il moderno patologo-clinico, va più in là, investiga la *causa prima* delle malattie finora ignota, e questa crede di essere riescito a scuoprire, ed oramai altamente proclama risiedere, od in una alterazione *fisico-chimica*, oppure, in moltissimi casi, i quali vanno moltiplicandosi ogni dì più, essere dovuta alla presenza di *micro-organismi*.

E così è poi, per citarne alcuni esempi, che un microbo o bacillo è la causa del cholera, un microbo o bacillo la causa della malattia, pur troppo la più frequente, e che *non perdona!* voglio dire la *tisi polmonare*, un microbo la causa del *croup*, e via via.

Ed anche in questo ordine di investigazioni, non si sa nè dove, nè quando vorrà arrestarsi il novello fisio-patologo (1).

---

(1) A proposito della dottrina, così *all'ordine del giorno*, dei *microbi*, voglio qui fare una piccola riflessione, da sottoporsi al naturalista filosofo.

Giunti a questo punto dell'amichevole discussione, parmi lecita la seguente domanda: per conoscere, ossia *diagnosticare* le malattie, è egli proprio necessario avere tutte le cognizioni che la moderna anatomo-patologia insegna? Secondo il mio debole avviso, parmi di no.

L'uomo è un *derivato*, ossia *discendente dalla scimia.* La cosa è ora certa, e chi ne dubitasse ancora, non avrebbe che da leggere, fra gli innumerevoli altri lavori, la lunga prolusione fatta nel mese di novembre p. p. dal Professore d'Anatomia di Lione. Non c'è ancora perfetto accordo a quale delle varie scimie sia da darsi la preferenza: ma il fatto è fuori d'ogni contestazione (per conto mio però, mi affretto a dire che ci credo poco).

Il *discendente* poi, si soggiunge, in forza della legge evidente ed inconcussa della *evoluzione*, si è poi, attraverso la sterminata serie dei secoli, andato via via modificando, perfezionando, sino a raggiungere il grado di perfettibilità relativa che ora può già vantare.

Ciò premesso, io osservo, ma quest'*uomo scimia* o *uomo primitivo*, ha dovuto, certo, lottare, lottò contro i più grandi animali (ora in gran parte scomparsi), feroci ed assai più forti di lui: ma pure li vinse.

Noi, invece, con tanto progresso, con tanta, diremo così, *perfettibilità* a cui si è giunti, a stento sappiamo resistere, anzi, il più spesso non abbiamo i mezzi da opporre all'azione deleteria, fatale, degli animali i più piccoli, minuscoli, dicasi pure, infinitamente piccoli, che da ogni parte, in mille modi e di continuo ci insidiano, attentano alla nostra esistenza!

O si tratta di malattie *acute,* e di queste, in genere, è piuttosto facile la *diagnosi;* e lo era pure già pei medici della scuola vecchia. O si tratta di malattie *lente, croniche, diatesiche, discrasiche;* e per tutte queste, veramente io non so ammettere che la scuola nuova le sappia conoscere meglio della vecchia: anzi, si può dire, che la *storia anamnestica,* l'*eziologia* erano molto più studiate nel passato. E quanti vivono ancora dei miei coetanei, meco ricorderanno il lungo, paziente studio che il nostro sommo Maestro faceva sull'ammalato prima di pronunziarsi sulla diagnosi. E ben si può dire, che non era mai da lui che si portassero quei giudizi poco ponderati come oggidì si vede fare, non che dai provetti, ma sì pure dai più giovani pratici; così che, al vederli e sentirli, si direbbe quasi che la medicina pratica sii la cosa più facile di questo mondo, e non la più difficile, siccome, invece, era ritenuta dai nostri più celebrati antichi maestri: donde il vecchio aforismo: *Ars longa, vita brevis* (1).

---

(1) A questo riguardo, cioè per far vedere come e quanto il nostro grande Riberi, sommo in tutto, lo fosse specialmente nel *diagnostico,* potrei, in prova, citare, dirò così, a migliaia i casi pratici. Mi limiterò a due molto semplici, i primi che mi vengono in mente.

Questo aforismo, di cui nulla vi ha di più vero, di più provato dalla esperienza dei secoli, si riferisce, ben lo so, più specialmente alla pratica.

Di questa, adunque, della *pratica*, è oramai tempo che noi pure ci occupiamo, però brevissimamente, secondo lo comporta il modo con cui abbiamo preso a trattare l'argomento, sebbene, di tutta la medicina, in fin dei conti, sia quella parte che più interessa

---

Il prof. Ercole Ricotti, un bel giorno, a proposito della differenza enorme che intercede tra il mestierante od empirico ed il vero scienziato, esciva a dire al numeroso uditorio, fra cui lo scrivente: piacemi citare il caso successo a me medesimo: tornava dalla campagna del 48 colle febbri, che nessuno fra i varii medici consultati, aveva saputo trovare il rimedio di vincere: e la dose di chinino che mi si fece prendere per mesi e mesi, ma sempre inutilmente, posso ben dire che fu enorme. Finalmente consulto Riberi. Questi mi fa una lunghissima visita: esamina, pensa, interroga: infine scuopre la causa del male cotanto ribelle nel fegato: mi ordina un copioso sanguisugio, e mediante questo, e questo solo, mi guarisce!

Un ricco signore qui di Torino, di temperamento sanguigno, sui 55 anni, cadeva in accessi epilettiformi prima, poi veri e forti accessi epilettici. Studiato, a lungo e ripetutamente, il caso strano da Riberi, desso finisce per credere che sieno determinati da pressione sul cervello, prodotta da esostosi del tavolato interno per causa sifilitica. Prescrive quindi una potente cura antisifilitica mediante le frizioni mercuriali: l'epilessia scompare affatto, e quel signore, vegeto e robusto, viveva poi ancora circa 25 anni.

l'ammalato, poco a lui importando delle sottili disquisizioni teoretiche o speculative, in cui spaziano e talvolta poi si smarriscono, i moderni fisio-patologi, a vece di occuparsi e preoccuparsi un po' più da vicino della parte più essenziale che è la *terapeutica.*

Intanto però, prima di entrare a parlare della *cura* delle malattie, credo, dal sin qui esposto, di potere con qualche ragione affermare, che la prima parte della proposizione del preopinante, *non conoscersi,* cioè, *da noi della vecchia scuola le malattie,* viene a ridursi ad una gratuita ed insussistente asserzione del medesimo, ma nulla più.

Vediamo se vi si trovi più del vero, del giusto nella parte seconda, che, cioè, *la nostra scuola nè sapeva, nè poteva curare e guarire le malattie.*

Comincierò dal far notare che serve a ben poco l'asserire, sia pure colla più grande sicumera, una cosa, quando l'asserzione è smentita dai fatti. Ed i fatti, che sono pur sempre l'*ultima ratio* in qualunque siasi discussione, piaccia o non piaccia al preopinante, stanno lì a prova inconcussa, che da noi della vecchia scuola si sapevano curare e guarire le malattie forse, anzi senza forse, meglio che non sanno fare i clinici d'oggidì.

Come sono uso di fare, tenendomi al linguaggio che sii compreso dal maggiore numero possibile dei lettori, vale a dire dal volgo (più per questo, a dirla schietta, essendomi deciso a scrivere, anzichè pei medici, i quali, sieno essi della vecchia come della nuova scuola, tanto più se di quest'ultima, io ben lo so e comprendo, non sanno che farsi delle mie povere idee); epperò ragionando tutt'affatto alla buona, cominciamo dalla malattia la più frequente, almeno ai miei tempi la più frequente, dalla *infiammazione.*

E subito dirò, che, per farmene un'idea, mi veniva insegnato di studiarla nelle infiammazioni *esterne;* risipola, flemmone, patareccio, oftalmia e simili.

Quali sono i sintomi che si presentano? La parte si fa rossa, più calda, più tesa, turgida, le arterie battono più vivamente e più celeremente, presto presto si fa sentire il dolore, viene la febbre.

Ovvia è la spiegazione di tutti questi primi sintomi. Il rossore, il maggior calore, la tensione, il turgore, il battere più forte delle arterie, sono il prodotto, la conseguenza del disequilibrio tra il sangue che arriva e quello che è, o almeno dovrebbe essere portato via dalle vene; il dolore, l'impressione che riceve il sensorio o cervello, di questo stato anor-

male di cose: la febbre, infine, la reazione del principio, o della forza vitale, di cui, tra parentesi, non vogliono più sapere i neo-fisio-patologi.

Intanto, conseguenza necessaria, immediata, succede una alterazione nella nutrizione della parte infiammata, in altri termini, lo scambio continuo, incessante fra i materiali nutritizii e non più nutritizii, non ha più luogo, e prevalendo, per usare la parola ora più in uso, la *metamorfosi regressiva* sulla *progressiva*, si hanno prodotti di nuova formazione, *sanie, pus, aderenze anormali*, *guasti di tessuti*, *gangrena*, ecc.: quindi, va senza dirlo, alterazione, sospensione della funzione della parte infiammata.

Quello che avviene delle infiammazioni esterne, e che si può sempre constatare per mezzo dei sensi, lo si può ben dire delle flogosi *interne*.

Suppongasi che, per raffreddamento di corpo, si determini una infiammazione della *pleura*. Anche in questo caso, per induzione, e senza pericolo di errare, si può asserire, che nella parte infiammata si ha da principio maggior calore, rossore, tensione, alterazione della funzione, aderenze delle due pagine della pleura, oppure raccolta di siero, siero-pus, ecc.

Se parliamo poi del polmone, in tal caso, oltre

ai sintomi generali o comuni alle altre flogosi, si hanno pure li speciali, o proprii dell'organo affetto, cioè difficoltà di respiro, per l'ingorgo delle infinite cellule polmonali, quindi sempre più stentato il passaggio dell'aria attraverso le medesime, e finalmente la *epatizzazione:* al quale apparato di sintomi, s'intende, accompagnato da acuto dolore e forte febbre, si aggiunge, quasi sempre, cefalalgia gravativa, ecc. Tutto ciò è ovvio, chiaro, dicasi pure, elementare: e se mi vi sono trattenuto sopra per un istante, non per altro l'ho fatto che allo scopo di prepararmi il terreno per discorrere della *cura.*

Come il benigno lettore capirà, non è, nè può essere mia intenzione di qui esporre il metodo di curare le malattie, o si tratti delle or ora accennate, o di quelle dei vari altri organi od apparati, ma della stessa natura, cioè a *fondo flogistico.*

Mi limiterò a parlare del *salasso,* sul quale tanto si è scritto, tanto si è detto *pro* e *contro,* in questi ultimi 60 anni.

L'idea, diremo, *primitiva* del salasso (così almeno mi è stato insegnato) sarebbe stata *empirica* (come, del resto, è avvenuto di tante altre cose in medicina), o per imitazione dagli animali, fra cui l'ippopotamo, il quale, guidato dall'istinto, sentendosi

oppresso dal troppo sangue, ne farebbe escire una parte fregandosi contro cespugli spinosi.

Checchenesia, a dire il vero, non vi ha chi non giunga a comprendere, anche senza essere medico, che, dato il caso, non tanto raro, che un individuo si senta in quello stato che va sotto il nome di *pletora*, il cacciare via un po' di sangue, sia lo spediente che detta, direi, il più elementare buon senso, il senso comune.

Rappresentiamoci colla mente una infiammazione qualsiasi. In questa, fra altro, che cosa abbiamo di fronte, quale l'elemento principale da combattere? Evidentemente il sangue.

Per l'azione, o reazione dei nervi vasomotorii viene spinta dal cuore sulla parte in cui sta per isvilupparsi la flogosi, una maggiore, una soverchia quantità di sangue, *ubi stimulus, ibi fluxus:* donde poi i sintomi accennati più sopra.

Ora io domando, qual cosa più naturale, più logica, direi, che diminuire, frenare questa soverchia azione del cuore, questo troppo afflusso del sangue? E, ciò posto, quale altro rimedio più pronto, più sicuro, starei per dire, più omogeneo, che il salasso?

A questo solo, va senza dirlo, nessuno è che voglia e pretenda limitare una cura antiflogistica. I

mezzi locali, i rimedi interni, cioè i così detti *succedanei* del salasso, non sono da trascurarsi: ma il salasso, nel maggiore numero dei casi, tiene il primo posto.

Sì, lo dico e ripeto, perchè ne ho il più grande convincimento, il salasso, per quanti sistemi si escogitino, per quanti farmaci si scuoprino, e checchè se ne dica in contrario, il salasso, sopratutto se si tratti di flogosi un po' po' acute e forti, ed in individui sanguigni, robusti, è ancora e sarà per sempre il rimedio sovrano, l'àncora, l'unica àncora di salute.

Eppure, chi lo avrebbe mai potuto supporre? doveva venire il giorno della *proscrizione*, dell'*anatema* anche per il salasso, nonostante che abbia e possa vantare la sanzione dei secoli!

Ma, dico io, tra i due estremi, il passato largo uso del salasso, richiesto dalla natura delle malattie allora dominanti, intendo le frequenti, genuine e forti infiammazioni, e la presente totale soppressione, causa poi, non tanto rara, di tristi conseguenze, di morte, tra questi estremi, ripeto, come in tutte le umane cose, c'era pure *una via di mezzo*. Perchè non attenervisi, perchè non seguirla?

Biasimevole andazzo, che salta agli occhi così,

che lo stesso buon senso popolare lo sente, lo vede ed altamente lo deplora!

Per me, quando penso ad una tale aberrazione (che tale non mi perito di chiamarla), quasi quasi starei per dire che ci troviamo proprio in uno di quei casi psicologici, che mi è parso fossero molto bene definiti da una sentenza letta non ricordo più bene dove: *si dànno delle epidemie morali, e dei tempi in cui niente è meno comune che il senso comune!*

In tanto e direi quasi radicale mutamento del metodo curativo si può ben asserire che sia stato, come lo è tuttavia, una grande, una incalcolabile, immensa fortuna per la povera umanità, che la *costituzione medica* si sia, e di molto, modificata, cambiata. Perocchè, se ci trovassimo tuttora di fronte a quelle schiette e forti infiammazioni che sì di spesso s'incontravano per lo passato, in sino, cioè, alla metà del volgente secolo o giù di lì, chi è che non veda, come e quanto frequenti sarebbero stati i casi di insuccesso, di rovesci, di morte, visto e considerato il poco o nissun caso che adesso si fa dai pratici del metodo antiflogistico anche nei casi, pur tuttavia non tanto rari, di malattie prettamente flogistiche?

Quello che qui dico della *costituzione medica* modificata, cambiata, quindi della minore frequenza delle malattie a fondo flogistico, io già avevo occasione di enunciarlo assai prima d'ora, e credo che nessuno vorrà e potrà negarlo.

Oramai 10 anni sono, io già stampava: è un fatto, credo, innegabile, fuori di ogni contestazione, che le generazioni che si succedono, vanno via via perdendo in resistenza vitale, in robustezza. L'igiene, cotanto progredita, vi si oppone per quanto può, ed è grande fortuna: ma tuttavia non può impedire del tutto l'avanzarsi del male.

A produrre cotanta iattura contribuiscono molte cause: le malattie ereditarie, gentilizie: donde il crescere, diciamo pure, spaventoso, della scrofola, della rachitide, della tisi, insomma di tutte le malattie *discrasiche, diatesiche*: quindi poi tutte quelle cause, e sono molte, che la civiltà moderna, insieme ai grandi, innegabili vantaggi che ci procura, fornisce inevitabilmente, cause che tutte e potentemente contribuiscono a diminuire, abbattere la resistenza vitale, epperciò a rendere più deboli, delicate, *nervose* le costituzioni; quali sono il lavoro di molti opifizii, delle miniere; il precoce ed eccessivo studio, il crescente concentramento in grandi città, l'avidità,

la febbre dei rapidi guadagni, la politica, l'abuso dei piaceri d'ogni genere, del tabacco, del caffè, ecc., ecc., ecc.

Si prevede e si capisce subito, date tutte queste cause, quale debba essere la *costituzione medica* dell'età nostra: malattie a fondo prettamente flogistico, come io ho ancora potuto osservare nei primi anni della mia vita pratica, più rare: in quella vece più frequenti quelle che, per usare la parola volgare, si dicono *a fondo nervoso,* le malattie *adinamiche, atassiche,* le *febbri miliarose, tifoidee,* la *cloroanemia,* la *leucocitemia,* la *septicitemia,* ecc., ecc.

Data una tale costituzione, io soggiungeva ancora, date le cennate malattie, il metodo che doveva quindi adottarsi per curarle, era ovvio, doveva, direi, nascere come una necessaria conseguenza. Quindi i rimedi amari, i tonici, gli antispasmodici, gli antisettici, il chinino, il ferro, il vino, il *bifteck,* l'aria pura e forte della montagna (cura climatica), i bagni di mare, i freddi, i termali, le acque minerali.

Queste considerazioni, alle quali potrei aggiungere molte altre, ove non temessi d'abusare della pazienza del lettore, era mestieri fare precedere, tanto per provare alla nuova scuola, che anche da noi si è saputo tener conto di tutto, fare la parte di tutto,

trarre partito di tutto, cioè di tutti i compensi curativi.

Però, il fatto capitale, l'abisso, dirò così, che divide le due scuole, sussiste tuttavia. In altri termini i casi di flogosi, sebbene più di rado, si presentano pur tuttavia. E sono precisamente questi che formano l'oggetto precipuo di questo mio studio: in una parola, sono questi *fattispecie* che la terapeutica che oggigiorno si insegna, non può guarire, non guarisce, nè guarirà mai e poi mai.

Intanto, per trarre una conclusione dal poco sin qui esposto, noi diremo, che il metodo antiflogistico, specie il salasso, un dì così in uso, aveva tutta la ragione d'essere e pari indicazione, e ciò per la natura e l'indole delle malattie allora dominanti.

Vogliamo ammettere che da taluno se ne sia abusato. Però, i veri medici osservatori (e potrei qui addurne parecchi esempi), non solo non ne fecero abuso, ma, a misura che la costituzione medica andava modificandosi, ed essi pure, di pari passo, modificavano il metodo antiflogistico, prima largamente usato. Ma da ciò al volerlo addirittura *proscritto,* come fa e pretenderebbe si debba fare la scuola che ora tiene il campo, come ognuno ben vede, ci corre e di molto.

Che poi il preenunciato asserto, cioè che la *costituzione medica* siasi modificata, cambiata, anzichè un fatto vero, inconcusso, abbiasi a ritenere quale una fisima della vecchia scuola, siccome è toccato a me di udire da uno dei capi della nuova, ove non si voglia ammettere l'autorità del vecchio di Coo, che già proclamava: *ogni età, quasi ogni generazione avere la sua costituzione medica:* perchè si vorrà mettere in dubbio che quella in cui viviamo abbia pure la sua? E come ben caratterizzata! Temperamenti meno forti, meno robusti: resistenza vitale diminuita: malattie quindi in conseguenza, cioè a dire (s'intende nei più dei casi), di natura non più meramente flogistica come quasi sempre, od almeno frequentissimamente, si osservavano ancora sino verso la metà del volgente secolo, ma invece, il più delle volte di natura *adinamica, atassica*, ecc., ecc., siccome già accennava più sopra. Ma chiudiamo la parentesi.

Insistendo ora in questo ordine di idee debbo dire che non sono arrivato mai a spiegarmi il perchè di un sistema di cura così poco corrispondente alle più evidenti indicazioni, illogico, assurdo. E sì che gli studi delle varie malattie dei diversi organi od apparati, in questi ultimi 60 anni (giustizia vuole

che lo si ammetta), sono sempre stati in continuo progresso!

Donde poi e perchè, lo ripeto, tanta inconseguenza, tanta povertà di rimedii al letto dell'ammalato?

Se nonchè, o io grandemente m'inganno, o credo di avere finalmente trovato la spiegazione dell'enigma, il capo del bandolo.

Voglia il benigno lettore rileggere le parole testuali del preopinante, da me riprodotte in principio di questo, forse già per lui noioso scritto.

Non mi arresterò su quanto esso diceva della *macchina per la digestione artificiale, mercè cui produceva tutti gli atti della digestione stomacale naturale.*

Su del che però viene molto a proposito il poco già da me scritto prima d'ora, che, cioè, il nostro apparato digerente, considerato anche, se vuolsi, quale un reagente, un qualche cosa di simile ad un *digestore,* presenta però, eziandio come tale, una così sensibile, così squisita forza di reazione, che quella che ci somministra il crogiuolo od il matraccio del chimico, al paragone, si può ben dire grossolana, meschinissima cosa.

Ma chiamerò, invece, tutta l'attenzione sulla *clau-*

sola contenuta in queste precise parole: *tutto ciò che possiamo fare relativamente alla cura delle malattie, entra sempre nello stesso ordine di fatti, i quali sono sempre li medesimi, cioè* FISICI *e* CHIMICI.

In questo corollario o concetto, di capitale importanza per la nuova scuola, ed ancora più per la tesi che qui ho preso a sostenere, chi è chi non veda, per poco voglia riflettervi sopra, che si nasconde il perchè, direi, il *segreto,* della nuova pratica, ridotta a così poca cosa?

E per verità, dal momento che il fatto clinico, cioè le malattie, *in ultima analisi, si riducono ad atti fisici e chimici*, che cosa può fare il salasso contro atti, o processi morbosi fisico-chimici? Dunque via il salasso. Che cosa i tanti suoi succedanei? Dunque via anche questi. Che cosa infine i revellenti cutanei? Via, via tutto.

Di che cosa adunque più si occupa e preoccupa il medico curante d'oggi giorno? Per poco lo si osservi, si vedrà subito, che desso, più che ad altro, volge la sua attenzione al *sintoma,* in ciò, senza volerlo, seguace del sistema omeopatico. E con siffatti principii, a che poi, in fin dei conti, si riduce la terapeutica del giorno? Già lo notava testè, a ben poca cosa: *chinino*, *opio, qualche leggiero pur-*

gante, qualche nuovo alcaloide, bagni freddi e vino Marsala.

E che sia così, ben lo sanno, e con ragione ne fanno sentire gli alti lamenti i signori farmacisti: i quali poi, alla loro volta, non sapendo che cosa fare di meglio, oramai hanno, a dire così, riempito le rispettive farmacie delle così dette *specialità*, mettendo in seconda linea i preparati chimici che costituivano l'antica Farmacopea.

Nè, volendo essere giusti, di ciò va dato carico ad essi loro, ma sì piuttosto ai signori sanitari.

E pensare che si è gridato tanto contro l'empirismo! Ma, siamo conseguenti, ci fu forse mai epoca in cui siasi fatto dell'empirismo più che nella presente? Ma, in fin dei conti, che è mai fuorchè empirismo quel ricorrere che fa sì di spesso il volgo ai tanti *rimedi specifici,* in parte indottovi dalla sfiducia nella medicina attuale, in parte, sedotto dallo strombazzo dell'annunzio? E ciò poi con quali conseguenze?

Perocchè non vuolsi dimenticare che desso, il volgo, non è in grado, se non forse per caso, o come si direbbe, *ad occhio e croce,* di giudicare nè della natura, nè delle cause della propria malattia, bisogna questa già tanto difficile per lo stesso medico.

E per la medesima ragione non potrà esserlo con più fondato e sicuro criterio il farmacista che voglia essere sincero, disinteressato e conscienzioso.

Ma di tutto ciò, che nel mio concetto, non è di poca importanza, lo ripeto, più che il farmacista, in ultima analisi, devesi incolpare la terapeutica del giorno, la quale, specialmente per le malattie acute, flogistiche, io quasi non saprei se debba chiamare insufficiente, o non forse addirittura illogica ed assurda.

Le cose stanno, pur troppo! in questi termini, e per poco uno consideri la estrema serietà del soggetto, vi troverà di che impensierirsene, direi, rattristarsene!

Il che, se non bastasse a provarlo il sin qui detto, lo dimostrerà viemeglio il caso pratico seguente.

Un caso veramente tipo.

Una prova e controprova di quanto sono venuto esponendo in queste ultime pagine, il lettore la troverà nel *fattispecie* che qui mi piace di poter riferire brevemente, fattispecie per molti riguardi preziosissimo, vuoi per la natura stessa del male, vuoi per l'abilità del curante che fu uno dei più distinti

della nuova scuola, e vuoi, infine e sopratutto per una confessione da esso lui fattami spontaneamente, francamente, confessione, per il tema che si ha per le mani, di un valore veramente inestimabile, starei quindi per dire, un *vero Perù*.

Ora fanno 4 anni, una giovane, sui 18 anni, regolarmente bene mestruata da tre, di temperamento sanguigno, non stata mai ammalata, in seguito a raffreddamento di corpo, veniva colpita da forte febbre con ingruenza a freddo, ed acutissimo dolore al costato destro.

Il medico chiamato ad assisterla, faceva diagnosi di *acuta e grave pleuritide*: le prescriveva senz'altro il chinino, il quale poi ripeteva all'indomani, oltre ad un cataplasma emolliente sulla sede del dolore, che si faceva sentire sempre fortissimo. Al terzo giorno le ordinava un leggiero purgante, di nuovo il chinino alla sera e per la notte. Al mattino poi del quarto giorno, continuando la febbre con due esacerbazioni mattina e sera, persistendo il dolore, e, di più, essendovisi aggiunti l'affanno di respiro ed una forte cefalalgia, il curante, anche per contentare i parenti, i quali già fin dal secondo giorno gli facevano osservare, se non credesse del caso di ricorrere al salasso, le faceva applicare 4 sangui-

sughe (dico *quattro*) sul costato, sede del dolore, con nissun sollievo però (e sfido io, *quattro* mignatte!) anzi tutti e singoli i sintomi essendosi raggravati, ed i genitori persistendo più che mai nel volere un mio consulto ed intanto, per guadagnar tempo, un salasso, al mattino del quinto giorno, più che altro, *per condiscendenza,* le ordinava un piccolo salasso, faceva ripetere una decozione di corteccia peruviana, già prescritta nella visita della sera precedente, e raccomandava a più non posso, che la si nutrisse, le si facesse prendere a quando a quando un po' di Marsala od altro vino generoso.

Però, già fin nella visita del mattino del detto giorno *quinto,* dai *segni statici,* che non trascurava di praticare accuratamente e meglio, certo, di quanto avrei fatto io, aveva potuto constatare un po' di versamento sieroso nel cavo della pleura, versamento che poi viemeglio, e già abbondante abbiamo dovuto riconoscere alla sera dello stesso giorno *quinto*. Dico *abbiamo:* perocchè si fu alla sera appunto del quinto giorno che io vedevo a consulto quella docile ed interessantissima ammalata.

Si convenne, per quella sera, di praticare un altro piccolo salasso, dal quale, come già dal primo, l'ammalata provava un leggiero sollievo, però solo per

poche ore: perocchè il periodo utile per i salassi era già passato.

Nel convegno del giorno sesto, tenuto conto e dello stato generale dell'ammalata e del versamento che andava crescendo rapidamente, persuaso e convinto che tutta la indicazione fosse per i rubefacienti alle estremità inferiori, tanto più che nella notte si era manifestato un po' di delirio, io dava il mio parere in conseguenza, soggiungendo che, inoltre, avrei ricorso a qualche diuretico.

Il curante, lì per lì, si mostrò disposto a seguire i miei consigli; ma poi, non solo non li metteva in pratica, ma ritornava al chinino.

Al mattino del settimo giorno trovavamo l'ammalata più aggravata, sebbene il dolore non la molestasse più guari: e ben si capisce. Io insisteva più che mai perchè si ricorresse ai revulsivi ed ai diuretici, tanto più che da 40 ore circa le orine erano affatto soppresse. Ma a questo punto il medico curante, non che entrare nelle mie viste curative, alle quali francamente dicevami di non credere affatto, minacciava di abbandonare sul campo l'ammalata qualora venissero accettate e messe in pratica.

Fu appunto allora, dopo di esserci un po' po' bisticciati, che l'esimio collega esciva a dirmi queste

memorande ed indimenticabili parole: *ma non sa lei che la nostra medicina è medicina* NEGATIVA?

Dei due toccava a me di battere in ritirata; e così ho fatto. Del che poi ebbi sempre a pentirmi e ad averne, direi, rimorso: giacchè, forse, quella disgraziata, invece che, come seppi poi dai parenti, si spegneva a capo di tre settimane, e dopo di avere subìto per due volte la puntura o *toracentesi,* per dare uscita allo siero raccolto nella pleura, forse, dico, io avrei ancora potuto salvarla (e quando penso che era, sebbene di condizione non agiata, tutt'altro, dotata di nobili, direi quasi, sublimi sentimenti! *Mi guariscano,* ci diceva nella prima visita: *mamma e papà hanno tanto bisogno di me che sono la più vecchia!*).

Quante osservazioni, quanti appunti si potrebbero fare su di questo *fattispecie,* vero *fatto-tipo* che vale proprio *per mille!*

Si fa diagnosi, e giustamente, di *pleurite,* e poi per vincerla, per curarla, si pratica che cosa? tu l'hai visto, o mio buon lettore! *et nunc erudimini!* Ma già, a dirla schietta, siamo giusti, la colpa non è del curante (specialmente nel caso concreto, avendo io poi, per informazioni avute, saputo che, lo ripeto, era uno dei più distinti pratici della nuova

scuola), sibbene dello insegnamento ufficiale, del *sistema*.

Degna poi di special nota quell'applicazione di *quattro* mignatte. Ma che cosa possono fare quattro mignatte? Se qualche cosa, sarebbe di far male. Eppure, cosa curiosa, e da non credersi! così si pratica, come se fosse di prammatica: *quattro mignatte!* Tale *eroica* indicazione si prendeva pure nel caso dell'amico mio, cui accennava in principio, individuo di temperamento sanguigno per eccellenza e robustissimo, côlto da acuta *polmonite,* che ce lo rapiva in pochi giorni! *Quattro* sanguisughe! In verità che ci sarebbe di che ridere, se non ci fosse piuttosto di che piangere! Eppure è così!

Ma qualcuno potrebbe osservarmi: non è di un fatto *isolato* che si debba fare gran caso, e tanto meno poi che se ne possano trarre delle conseguenze. A ciò io potrei rispondere — e le parole su riprodotte — *la nostra medicina è* NEGATIVA — nel punto vitale della disputa tra la vecchia e la nuova scuola, non sono forse della massima, di decisiva importanza, anzi di tale e tanta importanza, che non sarebbe una esagerazione quando io dicessi che, per la questione, valgono più di un intiero volume?

Per me che ho potuto in molti casi toccare con

mano, a quanto meschina cosa si riduca la terapeutica della nuova scuola, l'accennata confessione non giungeva affatto inaspettata. Avrei solo per di più il *confitentem reum* dei criminalisti. Per conto mio, però, o meglio, per il bene della povera umanità sofferente, a vece di questa magra soddisfazione, vorrei non avere ragione di poter dire ai cultori della nuova scuola — in mezzo e con tanto progresso della scienza biologica, *in ultima analisi* (per servirmi delle parole del vostro conferenziere), al letto poi dell'ammalato, che è lo scopo essenziale di tutta la medicina, giudicandovi dagli stessi fatti vostri, e dalle vostre confessioni, sono in diritto di dire e proclamarlo altamente, che la vostra è la medicina del fare niente o ben poco, la medicina dello aspettare gli eventi che piacerà a *Madre Natura* di apportarvi.

Altro che esserne il ministro, e là tendere dove apparisca che essa la Natura tende, secondo i precetti del padre della medicina l'immortale Ippocrate!

Con un sistema di cura di tal fatta, così pugnante, starei per dire, per fino col più volgare buon senso, quali ne sono, quali possono essere i risultati? Ma fa duopo ripeterlo? Il meno che possa avvenire, quando, od in grazia della grande vigorìa dell'in-

dividuo, o per non essere il male eccessivamente grave, non succeda la catastrofe, la morte, è di riescire in un *cronicismo.*

Ah! questi neo-pratici, che, per solito, sfoggiano tanta sicurezza al letto dell'ammalato, io li vorrei vedere faccia a faccia con una di quelle gravi e genuine infiammazioni che sì di frequente si osservavano ancora nei primi anni della mia vita pratica, col sistema di cura adesso *di moda!* cioè, no, è meglio non vederli: perocchè quei casi che osserviamo persino commuovere gran parte dello stesso volgo (tanto *gli dànno nell'occhio,* come si dice), ora, per le ragioni addotte più sopra, per fortuna, assai più rari, detti casi, dico, sarebbero assai frequenti, anzi, per una grande città, di tutti i giorni!

Per conchiudere su di questa parte, che è l'essenziale dell'argomento che ho preso a trattare brevissimamente, noterò ancora, non avere la pretensione, dato uno di quei casi di flogosi cui accennava, che da noi, col nostro sistema di cura, si ottenessero sempre felici risultati, delle guarigioni: o, questo no (un metodo terapeutico che riuscisse sempre ed in tutti i casi, non sarebbe più umano ma divino). Ma, vivadio, volendo anche essere rigorosi sul computo, *tre* casi sui *quattro,* mettiamo pure, *due* sui

tre, erano di buon esito. Potrebbero vantare altrettanto i neo-clinici?

A questo punto, se nell'ănimo di taluno sussistesse tuttora il dubbio, gli si potrebbe dire: ebbene, quando è così, si addivenga ad una prova che ve lo tolga: e la prova sia una statistica desunta dal risultato dei due metodi applicati in eguale numero di malati affetti da malattie identiche.

Fin qui il discorso ha avuto per oggetto più specialmente le malattie a fondo flogistico, le quali tengono però già un considerevole posto nell'esercizio pratico.

Che cosa si dovrà dire, quali fatti positivi mettere in sodo nel resto del vasto campo patologico?

Aprirò, innanzi tutto, una parentesi per far notare, che, quanto a *fondo* o *natura* delle malattie, in più di un caso, non ci troviamo per nulla d'accordo. Così, per citare un esempio assai frequente, quella che veggo designata col nome di *catarro gastrico*, per conto mio, è una *bella e buona gastrite,* acuta o cronica secondo il periodo.

Quanta differenza poi in ordine e cura! Ai vostri *peptoni,* alla *sonda esofagea,* già per se stessa così pregiudizievole, senza contare l'irragionevole scopo per cui viene applicata, io supplisco con la sostanza

più naturale e più omogenea che vi sia, posto che si contesta, le si possa applicare il nome di rimedio nello stretto senso della parola.

Intendo dire col *latte,* con una buona *cura lattea,* ma cura *rigorosa, sì* e *come* veniva da me consigliata e prescritta, sono oramai 25 anni, non soltanto nelle gastriti lente, croniche, come in genere nelle affezioni dell'apparato digerente, ma sì pure nelle malattie dell'apparato uropoietico ed in quelle dei bronchi (1).

Chiusa la parentesi e ripigliato il filo del discorso, giudico di non poter fare di meglio che richiamare ancora una volta, per un istante, la memoria di colui che fu finchè visse maestro a tutti, e morto, lasciava

---

(1) A proposito di *cura lattea,* sulla quale, come dico, sono oramai 25 anni, io mi permetteva di richiamare l'attenzione dei colleghi, per mezzo di un piccolo opuscolo, corredato di molti fatti pratici di grande importanza, è sempre per me una dolce soddisfazione, la più preziosa delle soddisfazioni, quando penso che, se non molti, parecchi però dei medici qui in Torino, non disdegnavano di seguire i miei deboli consigli, e fra questi segnatamente il dottor C., uno degli esercenti che hanno più estesa clientela. Or bene, ancora di questi giorni, desso, dopo di avermi ringraziato dell'invio di un recente mio opuscolo su *Courmayeur,* portando poi il discorso sulla *cura lattea; ah! la tua cura lattea,* soggiungevami, *quali e quanto preziosi servizi ci presta!*

qualche cosa da imparare alla presente ed alle future generazioni.

Nè creda il lettore fuori di luogo la breve premessa: che, anzi, non potrebbe tornare più a proposito per rispondere categoricamente ai seguaci della nuova scuola.

Tornerebbe molto in acconcio il riprodurre qui quanto io già stampava, anni sono, intorno alla vigorosa spinta data dal sommo Maestro cui qui alludo, in tutto e per tutto ciò che si riferisce al trattamento delle malattie lente croniche, diatesiche, discrasiche, ecc., per darne un'idea anche solo incompleta, cioè a dire, la spinta da esso lui data per i bagni di mare, per i bagni termali, per i freddi, ossia l'idroterapia, per tutta la lunga serie dei com-

---

Per me non ho più tanti capelli in testa quanti sono i successi insperati che ne ho ottenuto!

Questo che mi veniva assicurato dallo esimio collega e mio buon amico il dottore C. mi era di indicibile consolazione! Però egli mi permetterà che colga l'occasione per muovergli un mezzo rimprovero. Perchè, io dico, non farebbe conoscere, per mezzo della stampa, se non tutti, almeno qualcuno dei più importanti dei moltissimi casi di malattie guarite mediante la *cura lattea*, applicata secondo le norme da me suggerite? Non sa lui che in ciò io non esiterei a dargli un voto di biasimo, a fargliene un carico come di una mancanza ad un sacrosanto dovere?

pensi curativi diretti a rinvigorire la compagine dell'organismo (amari, tonici, iodio, ferro, olio di fegato di merluzzo, solfiti e fosfiti di sodio, arsenicali, ecc.), cura d'aria o *climatica*, in una parola tutto quello che ora va col nome, oramai tanto volgare, di *cura ricostituente*.

Con questa differenza, però, ancora, che, a seconda del precetto da lui datoci e da noi seguìto, alcuni, anzi parecchi rimedi (e fra questi gli *emontorii*, gli *escarotici*), di grande, incontestabile efficacia in molti casi, assai di frequente erano da noi messi in uso, ed, invece, presentemente andarono affatto in disuso.

E ciò ben si capisce, oh, se si capisce! Colle idee che ora hanno corso sulla natura, sulla essenza delle malattie (atti *fisico-chimici e nulla più:* sono essi stessi gli innovatori che lo proclamano altamente, *urbi et orbi*), come, perchè si potrà, si dovrà dare ancora un qualche valore ai revellenti, credere all'azione salutare di un emontorio a permanenza, ossia di un cauterio, ad esempio, in una malattia da causa *erpetica?*

La materia, come si suol dire, mi cresce fra le mani, e non la finirei più, se io volessi, mettendo a confronto, all'atto pratico, le due, possiamo ben

dire, opposte medicine, la vecchia e la nuova, se, dico, volessi, anche solo di volo, fare risaltare i vantaggi, i buoni effetti della prima, e per contro gli inconvenienti, i disastrosi risultati della seconda.

Il dotto conferenziere, o rappresentante della nuova scuola, proclamava senza reticenze, che noi della scuola vecchia non conoscevamo le malattie: che quindi non eravamo in grado di curarle: non altrimenti che un'orologiaio non può aggiustare l'orologio di cui non conosca le ruote, il meccanismo. Però, non sarà male di dirlo ancora una volta, questa sua poco generosa sentenza viene tuttodì contradetta, smentita dal fatto clinico, *giudice inappellabile;* che, cioè, col metodo dei tempi nostri, razionale, logico, fondato sulla esperienza, maestra di ogni cosa, si avevano successi ben diversi da quelli d'oggi giorno.

Certo che, per accennarlo ancora di passaggio, certe stranezze, pur troppo sempre fatali! (e stessero tutte qui!), da noi non si *perpetravano*. Mi spiego. Da noi certamente non si coprivano di ghiaccio puerpere affette da metrite puerperale, non si immergevano in un bagno freddo ammalati in corso di febbre miliarosa (questi e quelle, va senza dirlo, morti stecchiti a capo di poche ore), nè di 14 poveri disgraziati, colpiti da flogosi acuta degli organi

del respiro (bronchi, pleura o polmone), si avevano altrettanti decessi, dico, cioè, *quattordici morti* (una vera ecatombe), come, anni sono, avveniva in un paese di mia conoscenza e dintorni, in un solo inverno!

Questo per ciò che spetta alle malattie acute, flogistiche.

E per le lenti, croniche, specie se determinate da prodotti di nuova formazione, *neo-plasmi?*

Noi della vecchia scuola anche di queste ci occupavamo; e l'abbiamo visto più sopra. Se non che, più modesti e più umili dei clinici di oggidì, riconoscevamo la nostra impotenza a guarirle. Adesso che, secondo l'asserto del preopinante, anche queste malattie, le quali, per usare una frase volgare, *non perdonano,* si sono potuto viemeglio studiare e conoscere (e sono io il primo ad ammetterlo), forsechè, come egli pure diceva e pretendeva, si possono curare meglio e guarire?

Fosse stato pur vero che alle parole dell'oratore, dette con tanta enfasi, e proprio come se annunziasse un vero trionfo, una grande scoperta, avessero corrisposto i fatti! Ma questi, pur troppo! e lo dico col più grande rincrescimento! non dovevano tardare molto, dirò così, a smentirlo. Crudele destino delle

umane cose! Il fato ci rapiva, tanto innanzi tempo, così lui, già tanto chiaro nell'insegnamento, sebbene giovanissimo ancora, come l'esimio, e credo suo coetaneo, curante dell'ammalata di cui più sopra io tesseva la dolorosa storia!

E qui, prima di passare a dire di altre cose, mi sia lecito di fare ancora una osservazione, nel mio concetto molto opportuna e della più grande importanza.

Da più lustri insigni cultori della scienza nostra si affaticano nello studio dei prodotti morbosi, oltrechè di parecchie altre, della malattia che nelle statistiche dei vari popoli tiene tuttora (pur troppo!) *il posto d'onore,* cioè il primo posto.

Intendo parlare della *tisi tubercolare.* E già, dopo di avere ben bene studiato il tubercolo, ecco venire fuori, fra altri, il Germano Sèe, il primo medico *del giorno* di Parigi, dicono, il quale, facendo un passo più avanti, ci proclama che anche il tubercolo ha il suo *microbo* o *bacillo* (*microbia,* si direbbe, *su tutta la linea*).

Tutto questo sta bene, io dico. Ma adesso che conoscete l'intima trama del tubercolo, ed anzi, siete riesciti a scoprire che è, a dir così, un *nido di bacilli,* io mi permetterei di domandarvi: forse che,

una volta che si è giunti ad un tal punto, vi riescirà poi di guarire la tisi? Ed, in grazia, come, con quali rimedi? Eh! mi direte voi, *coll'innesto*. Infatti, il Cavagnis di Venezia non è forse già riescito ad ottenere nei conigli l'immunità dalla tubercolosi col metodo delle successive inoculazioni del Pasteur? Per conto mio, *se sono rose fioriranno*.

Vista adunque e considerata l'assoluta impotenza della medicina di fronte a questo in parola, come pure ad altri malanni di rea indole, non sarebbe meglio, io domanderei, che si pensasse un po' di più, anzi molto di più di quanto si è fatto fin qui, alle cure *preventive?*

Nel mio debole giudizio, mi sembra che sì, e mi spiego.

Gli igienisti si sforzano in tutti i modi di persuadere i *padri coscritti* del Comune, e per mezzo poi di questi, i *reggitori superiori*, della urgente necessità delle misure da prendersi, fosse anche in via eccezionale, e con leggi talvolta un po' po' draconiane, onde tutelare, difendere la salute pubblica. E le misure cui qui alludo, volere o non, è forza ammettere che sono da approvarsi, in ordine soprattutto alle grandi agglomerazioni, ai grandi centri. Epperò, purchè queste misure non siano eccessive,

e ne sia riconosciuta la necessità, secondo me, va data lode agli igienisti coscienziosi che se ne fanno i promotori. E, per il detto antico — *salus populi suprema lex* — ai sacrifizi, per quanto gravi, non si ha più da guardare. Gli è a questa stregua che si giudicano i popoli che aspirano al nome di grandi.

Ciò premesso, oh! perchè, io mi chieggo, i medici, nel loro umanitario, nobile, sublime, immenso apostolato, non potrebbero fare altrettanto, ed anzi molto più perchè è più diretto, immediato, con gli insisistenti consigli, colle ripetute pubblicazioni *popolari*, alla portata, cioè, di tutti, in una parola, in tutti i modi e con tutti i mezzi, massime nei grandi centri, dove più se ne sente il bisogno, cercando, intendo dire, di persuadere, convincere i parenti, della necessità di opporre fin dalla prima età, *in via preventiva*, tutti quei compensi curativi sanciti dalla esperienza, contro quel tanto frequente *linfaticismo*, quella *scrofola*, quel *vizio rachitico* od altro, i quali poi, non curati per tempo, cioè fino dalla prima primissima età, al giungere della pubertà o della gioventù si spiegheranno poi in tante *belle e buone*, o per dir meglio, *brutte* ed il più delle volte *esiziali* affezioni polmonari, *etisie*, cui l'arte medica

sarà, allora poi, impotente a curare, a guarirle, perchè *troppo tardi?*

Perchè poi, per avventura, il mio paziente lettore non creda che io qui non faccia che delle parole, delle frasi più o meno rettoriche, potrei citargli fatti, e molti, tratti dalla pratica del mio sommo Maestro ed anche mia particolare, di uno, cioè, o più bambini, i quali si assoggettavano a lunghe cure (*cicliche* come le diceva lui, traendo il paragone dal ciclo degli astri), dirette a correggere taluna delle tante labi costituzionali, ereditarie, gentilizie, ecc., con esiti i più soddisfacenti, cioè, di vederli venire su vegeti e prosperi; e tali poi percorrere i vari stadi della vita.

E chi sa quanti di loro, più tardi, si sarebbero spenti, vittime di tisi tubercolare! Fra altri parecchi, io potrei qui addurre il fatto di una famiglia di sette fratelli, morti tutti prima dei 20 anni, meno l'ultimo, sebbene fosse, forse, più gracile e delicato degli altri sei, che io giungeva ancora in tempo a salvare. E come, in che modo, mi si domanderà? Oltre a molte e continue cure interne ed a moltissimi vescicanti nei primi anni, fatto più grandicello, lo muniva di un cauterio al braccio che porta tuttora, godendo sempre buona salute, ed ora padre

di numerosa ed abbastanza robusta famiglia. Ma, con tutto questo, io non posso farmi, nè mi farò alcuna illusione, ben sapendo che tutte queste considerazioni ed altre molte che potrei facilmente addurre a conferma della mia tesi, dai medici pratici d'oggigiorno, pei quali oramai tutto è *chimismo* e niente più che *azione* e *reazione fisico-chimica,* dette mie povere considerazioni, dico, saranno valutate come *roba del Medio Evo,* come *Anticaglie.*

Da taluno degli avversari si potrebbe forse farmi l'osservazione: o, perchè non dite almeno qualche cosa di una delle tante scoperte della nostra medicina, fonte di tanti sollievi per l'umanità sofferente, cioè delle *iniezioni ipodermiche,* fosse pure solo come mezzo torpente?

Dirò subito, che anche per queste, io non so dichiararmi entusiasta: tutt'altro. Ed eccone la ragione.

Un distinto professore di un rinomato collegio qui vicino (signor don C.), uomo robusto e nel fior dell'età (42 anni), sofferente da alcuni giorni di *nervralgia* del *plesso cervicale*, si volle dall'illustre professore T., chiamato a consulto, non ostante la più viva opposizione da parte mia, assoggettare ad una iniezione ipodermica di morfina. Questa veniva

eseguita verso le 10 di sera dall'egregio dottore L. espertissimo nella materia. Il dolore, è vero, cessava come per incanto, e l'infermo si addormentava, ma per non *isvegliarsi più che nella eternità!* Il disgraziato professore C., al tocco dopo la mezzanotte, era già freddo cadavere, e per il fatto di chè? Di una iniezione di morfina, praticata per *sedare un dolore nevralgico!*

Questo luttuoso fatto avveniva nei primi tempi del maggiore entusiasmo, starei quasi per dire, *furore,* per una tale medicazione.

E, pur troppo! non passarono molti anni che l'insigne Maestro a cui qui alludo, ne faceva poi l'applicazione su di se medesimo, con quale e quanto vantaggio, lo vedremo fra breve.

Per me, e dopo diversi altri casi, se non con effetto letale, come in quello or ora descritto, ma di vantaggi solo momentanei, che ho potuto osservare da codeste iniezioni ipodermiche, non che essere quel grande rimedio di cui i neo-pratici tanto glorificano gli effetti, per me, dico, tutto ben considerato, lo ritengo, più che altro, quale un rimedio *antisterico,* contro il *nervosismo* delle signore, siccome, di fatto se ne è venuto acquistando la fama, e tanta e così, che, come, non è gran tempo, io leggevo in un gior-

nale politico, vi fu taluno che, tra il serio ed il ridicolo, ebbe a sentenziare, a proposito della grande manìa invalsa presso le signore, specie russe (oramai una vera monomanìa per le iniezioni ipodermiche di morfina), che, quale *contrapposto, al bel sesso si confà il morfinismo, come al sesso forte l'alcoolismo:* con quali e quanto rovinosi, deleterii effetti così per l'uno come per l'altro, e non solamente, ma sì ancora per i *nascituri,* lo si sa, lo si vede, lo si tocca ogni giorno più, pur troppo!

L'occhio clinico.

Uno dei punti su cui ci intratteneva per un momento il dotto conferenziere già più volte da me ricordato, punto che egli stimatizzava con vivaci parole, fu l'*occhio clinico,* negando recisamente, non solo che si potesse avere nei pratici, anche profondi osservatori e più consumati nell'esercizio, ma dichiarando addirittura, che era una vana pretensione, una fola, un non senso della vecchia scuola.

Anche in ciò, riflettendovi per poco sopra, si ha, nel mio concetto, una riconferma, una controprova, direi, delle idee teorico-pratiche dei nostri neo-Esculapii, le quali saranno, a primo aspetto, trascenden-

tali, sublimi, ma poi, in fondo in fondo, esaminate un po' da vicino, almeno portate al letto dell'ammalato, in ultima analisi, si riducono a ben poca cosa.

Vediamolo brevemente.

Voi adunque non ammettete che si possano dare pratici i quali, o per il lungo esercizio, o, diciamo così, per una certa intuizione loro speciale od anche solo per genio naturale, comunque sia, sappiano, al solo primo sguardo dell'ammalato, dalla sua fisionomia, dal suo modo di decumbere, di respirare, dal suo colore, dagli occhi, a farla breve, dai soli segni esteriori, visibili al primo colpo d'occhio, come si suole dire, sappiano, ripeto, diagnosticare la malattia, e quel che è più, in molti casi almeno, pronosticarne l'esito, fausto od infausto, ed, in fine, stabilire le indicazioni da prendersi?

Si vede da ciò, che molto probabilmente da voi non vennero lette le opere immortali dei più grandi maestri di medicina pratica, quali, per citarne alcuni, i Baglivi, i Borsieri, i Sydenham, i Pietro Frank.

Del che non è però un rimprovero che io qui voglia farvi, dal momento che uno dei più insigni medici tedeschi, anzi il più insigne, il Virchow, se non erro, parlando dei progressi della nostra scienza,

ebbe a dire, questi essere tali e tanti, che, ogni 25 anni, si potevano, senza grave danno, gettare alle fiamme tutti i libri della medicina.

Io non so quale sia il vostro parere sul proposito: Se, cioè, dareste anche voto favorevole per l'*autodafé,* o se, invece, meno radicali del prelodato sommo Maestro, vi limiterete a relegare le sucennate opere nell'archivio come roba da museo.

Comunque sia, e lasciando da parte i maestri avanti citati, che furono pure, e per me sono tuttavia sommi, nei quali, leggendoli, si riconosce ripetutamente confermata la mia premessa, che cosa ne pensereste voi se io vi dicessi, che fino ad un certo punto, l'*occhio clinico* mi è, più d'una volta, toccato di osservare niente più e niente meno che in un buon vecchio chirurgo (che pure faceva il medico), zio di uno dei distinti attuali professori? Ma vi ha di più e di meglio.

Supposto per un momento che la cosa stesse come voi pretendete, io vi chiederei in grazia, di spiegarmi come e perchè avvenga che pratici, e non già pratici dozzinali, non gregarii, ma sommi, celebri e meritamente celebrati fisio-patologi, una volta messi *al tu per tu* del fatto clinico, in presenza, cioè, degli ammalati, in più di un caso, e non sempre

oscuro, difficile, tutt'altro, prendano tali cantonate, commettano tali sbagli di diagnosi, quindi poi di prognosi e di cura (e potrei addurne le prove) da dare a noi il diritto di qualificarli per mediocri, e mi perdonino la parola, per *cattivi* pratici ?!

Attendo una vostra risposta, e intanto passo ad altro.

I microbi e la cura del croup.

Per poco che uno tenga d'occhio gli studi, perciò i progressi della scienza, non può non restare colpito dalle scoperte continue, direi quasi giornaliere, che si vanno facendo in ordine al mondo parassitario, al mondo dei micro-organismi, questi esseri infinitamente piccoli, come infinitamente numerosi, i quali continuamente, senza posa, insidiano, attentano non più soltanto alla vita delle piante e dei loro frutti, ma sì pure alla vita degli animali e dell'uomo.

Essi, adunque, questi infinitamente piccoli, in molti casi, anzi, in un numero di casi non ancora definito, ma che, se stiamo alle scoperte di tutti i giorni, si può dire che va crescendo di continuo, questi infinitamente piccoli, ripeto, microbi, bacilli

o batteri che siano o dire si vogliano, non è una esagerazione il dire che costituiscono il soggetto, la precipua preoccupazione del giorno. Tant'è, stando ai più recenti studi, non vi sarebbe più dubbio che un numero notevole di malattie sarebbe dovuto ai medesimi, e lo stesso, oramai o ben presto, si dovrà asserire di molte altre.

Da ciò si spiega il perchè la scienza abbia oggigiorno tanta predilezione per la microbiologia o meglio batteriologia. Ma v'ha di più. Era, diremo così, naturale, che, una volta scoperta la causa del male, si cercasse il modo di combatterla. E come? Servendosi degli stessi batterii per combattere, distruggere i batterii, se già sviluppati, oppure impedirne lo sviluppo in via preventiva, *profilattica*. Donde poi la *batterioterapia*. La quale potrà ben dirsi una gloria di questo secolo, se veramente si riescirà ad affermare come verità scientifica quello attorno a cui stanno più che mai affaticando i più celebrati pionieri della scienza.

Sarà, dico, una gloria l'aver potuto convertire un elemento nocivo od infettivo, il *virus* dei nostri padri, in un prodotto benefico che produce l'immunità in seguito ad *inoculazione*.

In questo tanto lodevole e tanto lodato sforzo della

scienza del giorno, fuori dubbio, la prima, la più onorifica palma va data al Pasteur.

Se non che, ci sarebbe quasi da chiedersi: sarà poi *vera gloria?* E l'edifizio che si sta costruendo con tanta fatica, con tanti sacrifici, cioè colle migliaia di esperienze e migliaia di vite di conigli, di cani, ecc., non ti pare che presenti già fin d'ora qualche leggiera fenditura?

Il lettore ha già compreso che io qui alludo alle scosse che il sistema Pasteur ha già ricevuto o va ricevendo da parecchie parti, ma più che tutto (cosa curiosa e ben da notarsi), dalla stessa sua Francia, da Parigi!

Checchè ne sia di tutto ciò, noi qui dobbiamo limitarci a constatare il fatto, che, in questo ordine di idee e di studi, l'opera ferve più che mai.

Epperò, per non parlare del microbo del cholera, che è roba già vecchia (caro lettore, come ben sai, siamo nel secolo del vapore), come lo è già, in genere, di tutte le malattie infettive, ed ora si ha da aggiungere la oramai troppo nota *difterite,* mentre qui in Europa, sulla guida del celebre Pasteur, si stanno appurando i fatti relativi alla *profilassi* della Rabie, eccoci giungere dall'America un'altra grande notizia.

Un insigne medico di colà, studiando, scuopre finalmente la causa vera di una delle più terribili malattie, della *febbre gialla:* anche in questa un microbo o batterio, *distruggitore,* dice, *dei globuli rossi* del sangue: ne fa raccolta: secondo il metodo del Pasteur, ne istituisce la *coltura:* quindi ne fa l'*innesto;* e per tal modo *previene* (così almeno assicura lui) il micidialissimo morbo, o guarisce coloro che ne sono già colpiti.

Ho creduto non fuori di luogo di fare precedere queste poche considerazioni prima di esporre quello che mi sono proposto di dire sul *microbo del croup e sulla sua cura.*

Or sono 3 anni o poco più, un distinto medico francese, il *Trouessart,* con una dotta ed interessante memoria chiamava l'attenzione dei pratici sul *microbo difterico* del Cohn, che, secondo lui, si troverebbe in abbondanza nelle false membrane e nel sangue dei colpiti dal *croup,* o dalla *difterite maligna.* Non è qui mio scopo di rilevare le idee, di cui taluna esagerata e tale altra anche falsa, dell'autore in parola, idee, del resto, che oramai condividono i più dei medici moderni.

Fra altro, mi pare si faccia confusione tra due malattie, il *croup,* cioè, propriamente detto, e l'*an-*

gina difterica o *difterite*, per natura e caratteri, distinte; il primo, sebbene pericolosissimo sempre, non presentando l'indole contagiosa, infettiva, la seconda, invece, potendo vestire e l'uno e l'altro carattere, ed anzi, persino l'epidemico.

Il prelodato professore francese, dopo d'essersi lungamente esteso a parlare della *natura parassitaria* del croup, inveisce contro i medici della vecchia *routine* che non sanno o non vogliono abbandonare il trattamento antico, segnatamente l'uso dell'emetico, per le spiegazioni che poi dà, e che qui io non riferisco per non dilungarmi di troppo, *così nocivo*, desso dice, *e soventi causa di morte.*

Strana contraddizione, proseguendo asserisce, *ed in conseguenza tanto più biasimevole, in quanto che le recenti prove fatte colla policarpina e col iaborandi, hanno dato tutt'altro che risultati favorevoli!*

Il vero trattamento antiparassitario da applicarsi al croup, conchiudendo dice, *è quello dei solforosi, fra cui, specialmente il solfuro di sodio o di calcio.*

Confesso sinceramente, che, al leggere la memoria in parola, io che, per combinazione, veniva, da pochi giorni, da assistere appunto un ragazzino assalito furiosamente dalla terribile malattia, il *croup*, e da

me, per somma fortuna, guarito, confesso, dico, che mi pareva proprio di sognare.

Come i medici della vecchia scuola sanno al pari di me, i casi di vero *croup*, di questo fiero male, nei nostri tempi, erano, per fortuna, rarissimi. Può essere che in questi ultimi anni, anche nel *croup*, abbiano fatto capolino i terribili, ed oramai generalizzati ospiti, i microbi: donde poi la *contagiosità* della malattia che va, anche per il volgo, col nome di *difterite*. Ma ripeto, *croup* e *difterite*, almeno secondo il mio debole giudizio, sono due malattie ben distinte, epperò da non confondersi, come si vede evidentemente avere fatto il clinico francese prelodato.

Comunque sia, stando alla mia poca esperienza, mi limiterò a dire, che casi di *croup*, ma *vero croup*, sporadico e niente affatto contagioso, nella mia vita pratica, ne ho visti pochi; alcuni nell'ospedale, e tutti fatali, perchè i piccoli ammalati non vi erano portati abbastanza per tempo, ed un caso, pure seguìto da morte, perchè non conosciuto dal medico curante, in un ragazzino, unico figlio di ricchissimo signore di Torino, il signor cav. M.: nel qual caso, il prof. Riberi, essendo accorso con me per praticare la *tracheotomia*, neppure questa si poteva eseguire perchè già troppo tardi.

Nella mia clientela particolare ne ho avuto due casi: di questi uno sono oramai 8 lustri, e l'altro poco più di 3 anni, quello, cioè, cui accennava più sopra. In tutti e due i casi la guarigione fu pronta; ma debbo dire al medico francese che il trattamento fu quanto mai energico e pronto, siccome lo esige la natura del male. Gli dirò poi ancora che l'emetico, usato a larga e ripetuta dose, non produsse nemmeno l'ombra dei tanti mali da lui temuti. Dirò ancora, per di più, che se mi trovassi a dover curare non due ma cento, mille casi di *croup*, per conto mio, non cambierei per nulla il metodo usato nei miei due casi.

E cioè, contemporaneamente, uno stillicidio di sangue, piccolo ma continuato anche per 24 ore, mediante sanguette, ai lati della laringe e della trachea; tartaro emetico a larghe e ripetute dosi, di 30 a 40 centigrammi caduna, per 48 ore: quindi poi forti revellenti cutanei. Sarebbero questi i rimedi ai quali, ripeto, ricorrerei sempre, e dai quali non saprei discostarmi, checchè ne potessero dire col clinico di Francia i nostri d'Italia; e così farei non per partito preso, ma perchè persuaso e convinto, il metodo da me praticato essere il solo che possa ancora trarre in salvo i colpiti dal truculento male.

Le Apostasie.

Parecchie Apostasie si sono venute manifestando in questo ultimo quarto di secolo. Due specialmente mi hanno fatto senso in modo particolare.

Epperò, anche di queste voglio dare qui un cenno, sebbene, a prima giunta, sembrino estranee al tema che ho preso a trattare.

Saranno ora appunto 40 anni, nel cuore dell'inverno (inverno forse ancora più rigido di questo), io riceveva dal mio sommo Maestro il difficile e delicato incarico di assistere, tutto solo, un caro ed esimio collega, il dottor O. allora medico di uno, anzi, per la sua vasta dottrina e le rare qualità di mente e di cuore, di tre o quattro paeselli non molto distanti da Torino.

La malattia da cui era stato colpito l'ottimo clinico, e di cui la causa determinante era stato l'eccessivo lavoro per un freddo così intenso, consisteva in una bronchio-pleuro-polmonite sinistra, acutissima e diciamo pure gravissima.

Vista e considerata l'acutezza e gravità del male, tenuto conto della robustezza e giovane età dell'ammalato, io non esitava a trattarlo col metodo anti-

flogistico il più energico che ancora era, dirò così, in pieno vigore a quell'epoca, metodo, oso dirlo senza punto esitare, che egli il buon amico e tuttora a tutti carissimo collega, avrebbe allo stesso modo e forse in eguale misura praticato su di me, se io mi fossi trovato nei suoi panni.

Senza entrare in altri più particolari dettagli, mi limiterò a dire che ebbe una convalescenza brevissima, e si ristabiliva così perfettamente, che, venuto poi medico esercente in Torino, poteva ancora, in seguito, raccogliere parecchi allori, e sta tuttora benissimo.

Eppure chi mai lo crederebbe? anni dopo (io non saprei il perchè: epperò, se vi si determinava, deve averne avuto il convincimento), *defezionava,* se mi è lecita la parola, *passava, armi* e *bagaglio,* nel campo della nuova scuola.

Interpellato poi, un bel giorno, sul perchè della apostasia, dopo un fatto così luminoso e tutto a favore della medicina vecchia, provato su di se medesimo, vuol sapere il lettore che cosa rispondeva? che sarebbe guarito egualmente anche curato con altro metodo!

Alla stregua di argomenti così fatti, ogni discussione diviene impossibile.

Dei due casi cui sto accennando, confesso che questo (e lo dico con grande rammarico), fu quello che mi ha sorpreso di più e colpito di grande maraviglia.

Alcuni anni dopo, un giovane, ma già molto illustre Professore di questa Università, una delle più belle intelligenze, faceva esso pure la sua apostasia. E mi duole sommamente di dover subito notare, che questa non fu l'ultima delle cause della così precoce e da tutti, a ragione, per parecchio tempo, cotanto lagrimata sua fine!

Siccome sempre avviene degli uomini che seppero innalzarsi al disopra del comune livello, quando si sanno ammalati, tutti c'interessiamo della loro salute, così io pure, nel caso dell'esimio Maestro cui qui alludo, procurava di averne le notizie.

Mi veniva riferito che, preso da dolore ai lombi, da prima non molto forte, ma che poi andò crescendo, sopraccaricato di lavoro che gli veniva dalla scuola e da una estesa e numerosissima clientela, per parecchi giorni, anzi per molte settimane, si limitava ad assopire il male con bagni freddi locali e con iniezioni ipodermiche di morfina.

Ma la doglia andò poco a poco crescendo, si ap-

profondì, si estese agli involucri del midollo spinale, e da questi poi allo stesso midollo, e per necessaria conseguenza, va senza dirlo, con paresi prima, quindi paralisi sempre più crescente dalle estremità inferiori alle parti superiori, ecc., ecc.

A farla breve, in capo a pochi mesi, l'insigne Maestro veniva rapito alla scienza, all'amore dei colleghi e della scolaresca, all'affetto di tutta una grande città, nel fiore dell'età (48 anni), e, quello che più rincresce, per un male locale, da principio di nessunissima entità, che, curato come si sarebbe fatto da noi della vecchia scuola, poteva guarire, sarebbe, anzi, senza fallo, guarito in pochi, pochissimi giorni!!

La malattia del Conte di Cavour.

Del Conte di Cavour, di questo grande statista, il più grande dell'epoca nostra, si parla tuttora, come se, direi, fosse morto ieri. Eppure, sono oramai trascorsi 27 anni dalla di lui morte! Egli è, e tutti lo comprendono al pari di me, che uomini come Cavour, sulla grande scena del mondo, non appariscono che ad intervalli lunghissimi, di secoli, starei per dire di più secoli: e che poi, per ciò stesso, al

loro scomparire, si sente, si vede un vuoto, un abisso che non si riempie più!

Così è pure che la esistenza, la vita di questi grandi, stavo per dire, di questi *giganti*, essendo, a dire così, necessaria, indispensabile, od almeno, e non senza qualche ragione, ritenuta tale, ne viene di conseguenza che pare quasi che non dovrebbero morire. Quindi la morte loro (e lo notava già un altro grande, immortale italiano, il Machiavelli), viene poi giudicata, creduta non naturale ma violenta. Tant'è, che alla morte di Cavour, nel volgo è corsa la credenza che fosse stato avvelenato, e più d'uno lo crede tuttora, nè c'è caso che questi cotali si possano persuadere della falsa, assurda loro credenza, siccome accadeva a me stesso, ancora pochi mesi or sono.

Non è però sotto questo rapporto che qui mi sono deciso a parlare della malattia e della morte del Conte Cavour: bensì per dissipare un'altra non meno insussistente opinione che calza molto a proposito per l'argomento che ho preso a trattare.

Un bel giorno ebbi a sostenere una lunga disputa con un collega che ho sempre stimato e stimo tuttavia moltissimo, a proposito appunto della malattia e della morte di Cavour, triste tema sul quale, per

caso fortuito, come dirò, credevo di sapere *qualche cosa,* e forse più del caro collega.

« La sola causa determinante della malattia di Cavour, diceva e pretendeva il mio collega, è stato l'urto tremendo, a tutti ben noto, avuto, giorni prima, alla Camera con Garibaldi: il dispetto poi immenso, provato per non avere potuto, per politica o ragione di Stato, rispondere come avrebbe voluto.

« Dovevasi quindi pensare e provvedere alla bile: purgarlo e ancora purgarlo: l'hanno, invece, *salassato:* da ciò ne é venuta la morte ».

Ecco quanto io ne so e posso riferire in proposito. Che se non mi riesciva di convincere pienamente il collega, cui qui alludo, spero che non sarà così del benigno lettore, tanto più se considera che io parlo per bocca di tale, che, in questa materia, non isbagliava mai o ben di rado.

Come premessa c'è da ritenere e sovvenirsi del temperamento del Conte Cavour, forte, robusto, sanguigno, e specialmente poi dell'abito suo cardio-capitale per eccellenza. Arrogi il lavoro indefesso, immane, dicasi pure, immenso, di quel suo cervello veramente plasmato a ciò e per ciò.

Date tutte queste cause predisponenti, data una causa occasionale, quella, cioè, che fa poi traboccare

la bilancia (e sia pure che questa si abbia avuto nell'urto contro Garibaldi), l'effetto doveva, di preferenza, direi anzi, quasi per necessità, farsi sentire sul cervello: e così fu.

Il male si manifestava con tutti i sintomi di una congestione, o meglio di un afflusso iperemico-flogistico al cervello: afflusso che si era riescito a dissipare, o quasi, con due abbondanti salassi praticati molto a proposito.

Ma dopo questi, bisognava continuare, almeno per alcuni giorni, nel riposo assoluto, in una dieta conforme, ecc., ecc. Ed è quello che non si potè ottenere dal Conte Cavour: il quale (perchè si dovrà ora tacere?), essendo morto il vecchio suo medico da cui a tempo e luogo non gli venivano risparmiate le verità nude e crude sulla sua certo non esemplare docilità in fatto di medico e di medicina, dei savi consigli del nuovo medico, dotto ed egregio pratico, se si vuole, ma giovane, non eseguiva, a dir così, che la *metà,* o, diciamo pure, *quello che gli piaceva.*

Fatto si è che il male, in causa specialmente delle serie e tanto intempestive occupazioni per gravi ed urgenti affari di Stato, che il grande Ministro volle riprendere, contro il parere di tutti, specie poi

del dottore ed in quei giorni ministro, Farini, il male, dico, combattuto, assopito ma tutt'altro che vinto, divampava più vivace e più grave di prima, con sintomi, fra altri, di forti accessi di febbre, dal medico chiamato poi a consulto, ritenuti per accessi di periodica, da combattersi col chinino, che veniva perciò, per varii giorni, amministrato a dosi sempre crescenti, ma inutilmente, anzi con raggravamento della malattia.

Si era giunti a questo punto, quando, *finalmente*, veniva richiesto del suo parere anche il professore Riberi. Ma, disgraziatamente, era *troppo tardi!* Desso visitava l'ammalato alle ore 6 di sera: vi ritornava alle ore 11: ma alle sei e mezzo del mattino susseguente il Grande Statista rendeva l'ultimo respiro!

Qui però non ista tutto quello che mi sono deciso a pubblicare, sebbene a malincuore, sulla malattia del Conte Cavour.

Che ne ebbe poi a conchiudere Riberi, il quale, al momento che visitava l'ammalato, questi si può ben dire che era già agonizzante? « *Cavour all'ospedale non sarebbe morto* ».

E spiegandomi meglio queste parole, soggiungeva: l'emormesi fattasi al cervello, non essendo stata abbastanza tolta coi due salassi: più poi, aggiungeva,

essendo stato un vero e grave disordine quello di aver voluto occuparsi di nuovo degli affari di Stato, mentrechè l'organo già ammalato avrebbe avuto bisogno della maggiore quiete, del più assoluto riposo, il male ripigliava più forte di prima: gli accessi di febbre, ritenuti per tali, non erano sintoma di periodica, ma l'espressione del lavorio flogistico che si era ordito alla base del cervello: da cui poi gli *essudati*, la pressione sui nervi e dei polmoni e del cuore: paralisi, morte.

Ciò premesso, ora importa assai di notare (ed è stato questo il principale motivo che mi induceva a dare questi pochi cenni sulla malattia del Conte Cavour), che il caso di lui, anzichè essere una condanna della mia tesi, ne sarebbe, invece, una riconferma, in quanto che, se il metodo antiflogistico fosse stato applicato in quella misura che la gravità del male esigeva, e, di giunta poi, non si fosse preso dal consulente il granchio su notato, forse forse, ben altro sarebbe stato l'esito della cura. Di modo che, per venire ad una conclusione su questo tristissimo episodio, tutto ben calcolato, a me sembra di non asserire troppo dicendo, che se Riberi fosse stato chiamato per tempo, Cavour non sarebbe morto (1).

(1) Questo è il racconto genuino della malattia e della

La malattia di S. M. il Re Vittorio Emanuele.

Come per il Conte Cavour, così non so resistere alla tentazione di dire anche qualche cosa sul tanto lagrimato caso, cioè sulla malattia e sulla morte di S. M. il Re Vittorio Emanuele.

Si dice e si grida sempre — *fatalità, destino.* — Sarà così, ma, secondo il mio debole comprendonio,

---

morte del Conte Cavour. Ma non basta. Rimarrebbe da aggiungervi qualche cosa che forse il lettore non troverà del tutto privo d'interesse.

Parecchio tempo dopo la morte di Cavour, una grande dama pubblicava nell'appendice della *Gazzetta di Torino* un lungo articolo in proposito, in cui si leggevano queste parole: *abbiamo fatto chiamare il dottore Riberi al mattino di buon'ora, ma egli non veniva che alle sei di sera!*

Il nome di Riberi poggia tanto alto, che, certo, gli strali d'*oltre tomba* non giungono a ferirlo. Pur tuttavia, per semplice omaggio alla verità, credo bene di rettificare i fatti, previa una piccola osservazione che mi lusingo verrà ritenuta giusta dai più dei miei benevoli lettori.

Siccome era morto al povero Cavour quel suo vecchio medico, che sapeva farsi ubbidire, nel mio concetto, il non aver chiamato *in tempo utile* Riberi, il clinico (ciò sia detto con buona venia di tutti) di gran lunga più profondo di quei giorni, è stata una grave mancanza, tanto più grave, in quanto che la vita dell'individuo non poteva essere più preziosa per il paese.

almeno in alcuni casi, ci sarebbe da investigare la parte di colpa da mettersi a carico degli umani, in queste fatalità, in questi pretesi destini.

È morto il Re! Questa ferale notizia, ripercossa colla rapidità, direi, del fulmine, da un capo all'altro dell'Italia, se sorprendeva e dolorosamente impressionava tutta quanta la Nazione, questi tristi effetti doveva tanto più produrre su di noi che l'avevamo visto (il Re) quà, pochi giorni prima, vegeto e

---

Ciò premesso, dirò ora, per rispondere alle parole citate più sopra, che, se anco Riberi avesse anticipato di 12 ore la sua visita, non avrebbe con questo, arrecato qualche sollievo all'infermo. Ma v'ha di più e di meglio.

Come sempre e da molti anni, io mi trovavo da lui all'ora del suo pranzo. Quella sera (erano le 5 $^3/_4$), lo trovava già pronto per uscire; e mi diceva queste precise parole: *Oggi alle 3, mentre mi trovavo all'Università per esami, è venuto il Marchese Rorà a pregarmi per un consulto a Cavour, e ci vado adesso.* Nell'accompagnarlo mi diceva: *La cosa deve essersi fatta ben grave, se si è potuto vincere la ripugnanza per la mia visita da parte della signora Marchesa A.* (l'autrice dell'articolo sucitato), *che, come si sa, è l'unica persona che abbia influenza su Cavour.* All'indomani mi confidava poi ancora: *Ho poi saputo che il Re stesso aveva fatto sentire il desiderio di una mia visita.* Il resto è noto. I commenti al lettore.

Io chiuderò la lunga e certo poco divertente nota dicendo: *Così si scrive la Storia!*

robusto, su di noi che ne conoscevamo più da vicino la tempra ferrea, di acciaio!

Ad un Personaggio che si rallegrava di trovarlo bene, molto bene di salute, Egli, il Gran Re, sempre buono, direi, se fosse lecita la parola, *inimitabilmente* buono con tutti, e sempre ilare, sebbene a primo aspetto serio, fiero, rispondeva celiando: *Lei mi trova tanto bene? Eppure, se vivesse ancora Riberi, mi ordinerebbe un salasso: e di questo, a dirle la verità, mi sento che avrei proprio bisogno: da qualche giorno provo quei sintomi che egli, Riberi buon'anima, mi diceva indicare pienezza di sangue, pletora.*

Nel mio concetto (ed in ciò credo di non isbagliare), a dissipare questo stato anormale di cose, avrebbero bastato ben pochi rimedii: un buon subducente intestinale, quindi qualche pediluvio con senapa, praticato in posizione verticale, e, vista l'insufficienza di questi, un abbondante sanguisugio. Ma perchè questi pochi compensi curativi producessero il loro effetto, bisognava applicarli e subito. In quella vece si temporeggiò, non si fece caso del detto, antico ma sempre così vero (*principiis obsta,* ecc.): ed allora, il male, non solo crebbe, come, di necessità, doveva crescere, ma, forse per l'aggiunta di qualche

causa impellente, tanto facile, specie nel clima di Roma, là *congestione vasale*, od *iperemia flogistica* si localizzava sul polmone, dando luogo ad un'acuta e grave *polmonite*, di cui poi, poco stante, il telegrafo dava il tristissimo annunzio!

Già fin dal primo bollettino, in una riunione di amici, di qualcuno dei quali potrei qui citare il nome, io mi permetteva di dire: *vorrei bene essere, come si dice, falso profeta, ma temo molto che la malattia di S. M. finisca male.*

Se ora noto qui, di passata, questo piccolo aneddoto, non lo faccio per vantarmene: tutt'altro. Ma, edotto già su di quello tanto significativo, riferito sopra, e, di più, conoscendo i precedenti: d'altra parte, potendo prevedere il metodo di cura che, pur troppo! molto probabilmente si sarebbe seguìto, non era mestieri di essere un gran medico per emettere un così triste vaticinio!

Fatto si è che i successivi bollettini ce lo davano sempre più aggravato; dicevano sempre più difficile il passaggio dell'aria nel polmone: poi si cominciò a parlare di *epatizzazione;* e questa, infine, si diceva, fatalmente, estesa a quasi tutto il viscere!

A questo punto si parlò ancora di *inspirazioni dell'ossigeno*, e, se ben lo ricordo, di *eruzione mi-*

liare: e dopo, che cosa ci portava ancora il telegrafo? quelle tenere e commoventi parole che il professore B., mandato di qui, ma troppo tardi, pronunziava al letto di morte del Gran Re. *Si direbbe quasi che, stanco della grande opera compiuta, si sia addormentato e vi riposi sopra!*

A proposito della *eruzione miliare,* colgo ancora l'occasione per far notare, di aver ciò osservato parecchie volte. Per cui, nel mio concetto, credo sii una conseguenza del metodo di cura ora vigente, massime nei casi di individui forti e robusti. Dalla reazione delle forze vitali contro il male non combattuto, ne nasce la *eruzione miliare*, accompagnata, per lo più, da vaniloquii, delirio, da quello stato insomma indicante l'impegno anche del cervello, come eziandio succedeva appunto nel caso recentissimo del mio amico citato in principio, affetto esso pure da *polmonite* (1).

---

(1) Come già del caso di Cavour, così pure di quello del Re sento il prurito per alcuni commenti. E li voglio esporre, a costo di fare forse inarcare le ciglia a qualche Barbassoro, dallo stupore per il mio coraggio civile.

Solleviamoci perciò per un istante in più spirabile aere, raffrontiamo i due casi e dal raffronto vi riconosceremo più di un punto di contatto.

E subito dirò che i due personaggi, se da un lato non

Ed ecco come si sono spenti, così innanzi tempo, i due principali fattori dell'unità d'Italia!

Il vuoto lasciato dal primo, Cavour, lo si sente, lo si vede tuttavia, massime dopo la scomparsa, oramai completa, di quella pleiade di uomini insigni che egli ebbe a collaboratori nella grande opera.

In quanto poi all'immensa perdita del Re, del Gran Re, che si meritò di venire proclamato *Padre*

---

peccavano per troppa docilità, dall'altro poi si sacrificavano un po' troppo facilmente per il bene dello Stato. Lo abbiamo già visto per Cavour: e per il Re, tutti, od almeno molti, ricorderanno lo sforzo che ci si annunziò, avesse dovuto fare per ricevere ancora il celebre Gambetta, prima di darsi ammalato.

Ma almeno, finchè ebbero al fianco i vecchi loro medici (Cavour il Tarella, il Re il Riberi), questi, occorrendo, sapevano fare sentire l'autorevole loro voce. Molti avranno ancora presente quello che, in proposito, al Cavour stesso scappò detto in piena Camera Subalpina; e del Re io accennerò qui di sfuggita un piccolo aneddoto confidatomi dal Maestro: *La vita di V. M.* (gli osservava, un bel giorno, Riberi), *è così preziosa, così necessaria e sacra a tutta la Nazione, che, appunto per ciò alla M. V. incombe il dovere di ubbidirmi più che non l'avrebbe l'ultimo dei suoi sudditi.*

Venendo ora all'ultima loro malattia, chi non sa che il medico curante, tanto più se giovane, sia pure distinto ed anche capace di dare migliori suggerimenti che non il più provetto, soprachiamato a consiglio, chi non sa, ripeto, che

della Patria, fu grande fortuna per l'Italia l'avere in Umberto I un successore così degno di lui: Umberto I, di cui, ancora di questi giorni, un grave giornale francese (*francese,* si noti, eppure, abbenchè tale, affermando una grande verità), ben diceva. *È l'uomo di tutta Europa che faccia più scrupolosamente il suo dovere. E se tutti gli italiani facessero altrettanto, l'Italia sarebbe la Nazione più felice, più invidiata del mondo.*

---

il curante, da quel momento, viene, diremo così, dalla prima portato in seconda linea?

E così credo di poter affermare che sia anche avvenuto nei due casi oggetto di questi miei apprezzamenti.

Del consulente del Conte Cavour ho già più sopra accennato quello che, mio malgrado, la verità mi obbligò a dire. E di quello del Re? Dirò subito e senza reticenze che, con tutto il rispetto e tutta la venerazione che ho e debbo avere per tutti, ho già vissuto troppo perchè possa ancora inchinarmi a *certi feticismi*. Dopo ciò prego il lettore a voler tenere presente, che, qui, come sempre, non è all'individuo, ma sì bene al principio, ossia, nel caso concreto, al *sistema* che io intendo diretti i poveri miei apprezzamenti.

Per conto mio, la conclusione è questa. Riberi, parlando di Cavour, diceva, che, *se fosse stato allo spedale non sarebbe morto*. Or bene, del Re io ardisco dire di più: ed è che, se fosse stato in mano di quel buon vecchio Chirurgo di cui è cenno qui sopra (il quale, di certo, gli avrebbe prontamente praticati alcuni generosi salassi), il Re, il Gran Re, *non sarebbe morto!* Questo è il mio più intimo convincimento.

Poscritto e conchiusione.

Lo scopo prefissomi con questo mio scritto, povero sì, ma conscienzioso, essendo quello di trattare della medicina propriamente detta, prendendo occasione d'interloquire dalla Conferenza accennata più e più volte, io non faceva motto di quella parte tanto importante di essa, quale è la Chirurgia.

Questa, sì, piacemi affermarlo, in questi ultimi tempi, nella *parte operativa*, è venuto facendo dei veri, incontestabili progressi, dovuti, in parte, al perfezionamento dei vecchi istromenti, od alla invenzione di nuovi, in parte, alla grande ed importantissima scoperta o *medicazione Lister,* in parte, finalmente alla *divisione del lavoro.* Donde poi gli insigni *specialisti* per le malattie degli occhi, dell'orecchio, della laringe, dell'utero e va dicendo.

Però, se mi è lecito, anche per la chirurgia avrei a fare due osservazioni.

Noi della vecchia scuola, ben di spesso, in grazie di quelle lunghe, pazienti cure *locali* ed in pari tempo *generali* o *interne* che venivano praticate da quel sommo nostro maestro Riberi (ancora una volta m'è caduto sotto la penna questo gran nome, ma

l'omaggio alla verità non è mai troppo), malattie già arrivate a quel tal punto, che si sarebbe detto inutile affatto il temporeggiare prima di decidersi ad un atto operativo, ben di spesso, ripeto, le vedevamo guarire senza del medesimo.

Adesso, invece, anche la chirurgia (ben lo si vede), dirò così, si risente delle idee dominanti. Intendo dire, per ispiegarmi meglio, che, in causa appunto della poca importanza che ora si dà ai compensi curativi, e ciò per le ragioni dette e ridette più sopra, molto più facilmente il medico-chirurgo si mostra propenso e corrivo per gli atti operativi.

Di questi poi (e sta in ciò la seconda osservazione propostami), siccome sa di poterli eseguire forse meglio, certo poi con più sicurezza che per il passato, in grazie appunto e sopratutto della preziosissima medicazione Lister, di questi, dico, e chieggo perdono della espressione, *talvolta abusa* (ne ebbi, oramai 12 anni, un caso tristissimo, dolorosissimo in famiglia!).

Quando si ha, diremo così, la certezza *morale*, che una operazione viene ad essere inutile, domando io, a che e perchè tuttavia eseguirla? Non è meglio che l'ammalato, giusta il detto antico, *pereat vi morbi quam vi remedii?*

A proposito della medicazione-Lister, questo ritrovato da cui si hanno tanti e così splendidi risultati non solo nel vasto campo medico, ma sì pure nell'igienico, nel mio concetto, ci sarebbe da fare una domanda: di questo *acido fenico,* per quella, direi, naturale tendenza dell'uomo ad abusare di tutto, anche delle cose più utili, non può forse dirsi oramai un po' eccessiva l'applicazione che se ne fa? Per conto mio, non esiterei a dare una risposta affermativa.

Non è guari, come io aveva occasione di leggere in un giornale scientifico francese, un professore di Parigi, apostrofando quei medici che si mostrano tuttora esitanti nell'abbracciare le idee della nuova dottrina parassitaria, esciva a dire: *e sono poi questi che non oserebbero aprire un patareccio senza avere prima in pronto tutto un apparato medicativo; cotone fenicato, una soluzione di acido fenico, ecc.; e senza avere poi, di giunta, le dita loro bagnate nella soluzione medesima, per la paura di buscarsi una qualche infezione!*

Pazienza ancora nel caso del patareccio, io, qui ripigliando, dico: ma vi ha di più. Ed a prova io potrei addurre parecchi fatti. Però, per non annoiare di troppo il lettore, mi limiterò al seguente fatterello, nella sua semplicità, molto significativo.

Non è gran tempo, io, ripetute volte, dava per consiglio ad un giovane signore affetto da un piccolissimo tumore cistico (lupia) alla guancia, di liberarsene mediante la operazione, di nessunissima entità.

Consultato un operatore meritamente illustre, fra le varie altre cose che questi, in iscritto, gli indicava come *fa-bisogno* per il momento della *grande* operazione, eranvi una soluzione di acido fenico e l'indispensabile cotone fenicato: più poi, l'operando era prevenuto che per la guarigione erano necessari non meno di 15 giorni.

Invece poi, il detto signore essendosi presentato, per un parere, da un altro medico, non rinomato operatore, ma, nella sua modestia, ben dotto e conscienzioso, *seduta stante,* si direbbe, lì per lì, su duè piedi, levava via il piccolo tumore, e, coperta la ferita con un semplice pezzetto di cerotto *diaquilon,* rimandava a casa l'operato senza più preoccuparsi delle conseguenze della piccolissima operazione. E di fatto, tre giorni dopo, la ferita si trovava già rimarginata e cicatrizzata. I commenti al lettore.

Egli è adunque un fatto fuori di contestazione, che di questo tanto benefico acido fenico si ha, come si osserva tutto giorno, la tendenza a fare troppo

frequente uso, diciamo la parola, ad abusarne, con ispreco di tempo, ossia, con ritardo nelle guarigioni, e, di giunta, con maggiore spesa, in casi molto frequenti di piccole ferite, od altre lesioni di poca e nessuna entità, che a' miei tempi si guarivano e più presto e con rimedi molto più semplici.

Ma già, anche per l'acido fenico, dopo di avere, diremo così, raggiunto il suo apogeo, pare che sia venuto il dì che debba percorrere l'altra metà della parabola.

Non è molto, un medico americano, di cui ora mi sfugge il nome (e dopo di lui già molti altri), faceva sentire all'orbe intiero, che un rimedio molto più semplice, innocuo, naturale, alla portata di tutti, di nessun valore, poteva servire, e di fatto, secondo il medico d'America, serve, molto meglio di qualunque altro compenso curativo, vuoi come topico, ossia per uso esterno, vuoi come rimedio generale, ossia per uso interno, l'ACQUA CALDA!

Via adunque tutti quanti i rimedi, e con questi pure l'acqua fredda. Null'altro più che acqua calda; la quale, nessuno lo avrebbe mai neppure sognato, ma in realtà (così almeno la pensa il dottore americano, e con esso lui i seguaci suoi), è una vera *panacea*.

Si noti, però, fra parentesi, che l'acqua calda o tiepida, almeno come rimedio locale, da preferirsi a molti altri, fra cui le bagnature del decotto di corteccia peruviana, veniva già proclamata, è oramai un mezzo secolo, dal Trousseau in Francia, con queste parole: *mon quinquinà c'est l'eau tiède.*

Intanto, per il profano che vede e considera tutto questo rimestio, questo avvicendarsi di sistemi diversi e cozzanti fra di loro (ieri tutto freddo, oggi tutto caldo, una volta metodo antiflogistico: dieta, salasso e suoi succedanei, adesso metodo tutto opposto, starei quasi per dire, flogistico: non più dieta, non più salasso, vino Marsala e chinino; tanto che, in definitiva, si ha ben ragione di conchiudere che, se prima, base della medicina pratica era il noto principio del *contraria contrariis*, ora, invece, è quello del *similia similibus*), per il profano, dico, ossia per tutti quelli che non sono medici, la prospettiva di un tal quadro, certo, non può inspirare (e di fatto non glie lo inspira) un seducente concetto e della scienza od arte medica, e dei suoi ministri.

In questo ordine di idee, io ho trovato (e metterei pegno che non altrimenti ne giudicherà il mio buon lettore), che calza eziandio al caso nostro ciò

che già lasciava scritto Martin Lutero, a proposito del lasciarsi gli uomini trascinare da un eccesso all'altro, a vece di tenere la via di mezzo, giusta il precetto dell'antica sapienza: *in medio stat virtus.*

« Questo deplorevole andazzo, diceva Lutero, mi rappresenta l'ubbriaco a cavallo: tu hai un bel fare per tenerlo diritto in sella: giammai vi riescirai: lo avrai appena rialzato dalla parte dove pencolava, che già lo vedi cadere dall'altra ».

Attenendomi all'usato linguaggio, quello, cioè, di esporre le idee tutt'affatto alla buona, ho cercato di combattere e ribattere la dottrina della medicina nuova, nel mio concetto, altrettanto astratta in teoria quanto di poco giovamento, anzi dannosa nella pratica.

Ma oramai (e su di ciò non c'è più da farsi illusione), non vi ha più forza umana che possa opporsi al torrente delle nuove idee che da tutte parti ci invade, ci trascina.

E perchè il lettore non creda che io qui voglia fare della rettorica, lo inviterei a leggere una sola delle molte opere che vengono alla luce quasi ogni giorno.

Così, per citarne un esempio, direi, dell'ultima ora, l'opera del Hayem, professore di Parigi:

« Inutilmente e senza ragione, egli scrive, gli oppositori delle teorie microbiche si oppongono alle medesime.

« Come già per molte malattie, così per le rimanenti presto si arriverà a constatare la esistenza del microbo che ne è la causa: parimenti poi, come già in molti casi, così per i rimanenti, una volta ben riconosciuta la causa specifica, ossia il microbo, si scuoprirà il rimedio *specifico* contro il medesimo, come già si è trovato lo *specifico* della *sifilide* nel *mercurio* e della *febbre periodica* nel *chinino* (Sic?!).

« Però, resta già inteso fin d'ora che *flogosi* e *febbre* sono anch'esse da ripetersi dalla stessa causa, cioè dal microbo.

« Ciò premesso, eccoti la terapeutica a cui il pratico ha da attenersi, almeno per ora. Questa si può ridurre a 4 grandi medicazioni (*les grandes médications* come egli le chiama), cioè *disinfettante*, *stenica*, *antiflogistica* ed *antipiretica*. La prima consiste nei rimedi contrari alle infezioni in generale: la *stenica* nei corroboranti: l'*antiflogistica* e l'*antipiretica*, ossia *antimicrobiane*, dice qui l'Autore, *ammessi gli stretti rapporti che esistono fra le infezioni, la febbre e le infiammazioni; intanto che si conosceranno i rimedi contro il loro microbo,*

l'uso AUDACE *ma* POSSENTE DEL FREDDO ». *Risum teneatis!!*

Mi piacque riferire questo passo dell'opera dell'illustre professore francese, tanto per dare una pallida idea della più recente terapeutica, lasciandone poi giudice l'imparziale lettore.

E per ciò che riflette la fisiologia? Già parmi di averne detto abbastanza più sopra. Però, ove se ne desiderasse ancora un piccolo ma recentissimo saggio, ecco ciò che si leggeva nella *Rivista Scientifica* di ieri, 5 febbraio:

« Si può ammettere che le facoltà proprie che costituiscono l'uomo di genio, sono sempre immanenti ad un peso piccolissimo di sostanza cellulare nervosa: i PRINCIPII di Newton, l'INFERNO di Dante, non sono stati forse elaborati in più di un millimetro cubo di sostanza vivente ».

GIORGIO POUCHET.

Benigno lettore!

Aveva poi io tutto il torto nel caratterizzare, come facevo più sopra, per eccessive tutte queste investigazioni dei neofisio-patologi, i quali, con la presunzione che hanno di conoscere tutto, spiegare tutto, anche la *causa prima,* la *essenza* delle cose (che

sarà però sempre una *incognita* anche per il loro orgoglio), finiscono per dare di cozzo dove, in che cosa? Nelle astruserie, nel buio pesto e nulla più?!

Il mio còmpito è finito.

Nella prefazione, accennati i motivi che mi inducevano a scrivere, soggiungeva — di farlo però a malincuore, e che ne avrei poi detta la ragione. E questa già in parte esprimeva testè. Già fin d'ora, dirò ripetendo, non vedo più la possibilità di fare argine al torrente delle nuove idee. Peggio sarà per l'avvenire: e ben lo si comprende. Da un lato l'elemento vecchio, ossia la scuola vecchia che va scomparendo; dall'altro il giovane, ossia la nuova che si rinforza, si rinvigorisce ogni dì più.

Per chi, come me, vi pensa, vi medita sopra, troverà di che rattristarsi, di che compiangere la povera umanità, che, infin dei conti, ne è la vittima espiatoria. Ma così è e sarà sempre, a meno che, col tempo, non si manifesti una reazione in senso contrario: cosa possibile; però, a mio avviso, poco probabile, pur troppo!

Febbraio, 1887.

Dott. VENANZIO SANTANERA.

ERRATA-CORRIGE.

A pag. 27, sul fine della nota, si è stampato *venascuntur* invece di *renascuntur*.

A pag. 44, linea settima, si è stampato *chi è chi*, invece di *chi è che*, ecc.